

PLAN PARTICULIER D'INTERVENTION (PPI) MISSION SANTÉ

**VOLET SOINS ET SERVICES AUX
PERSONNES SINISTRÉES**

**SERVICES PSYCHOSOCIAUX — SOINS ET
SERVICES SOCIAUX PARTICULIERS**

OCTOBRE 2018

MISE À JOUR - NOVEMBRE 2021



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

Québec 

Rédaction

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

Collaborateurs/équipe de travail pour le plan original - 2018

Marie-Claude Leduc, Directrice adjointe Continuum des services clientèles jeunesse Direction du programme jeunesse et des activités de santé publique

Johnny Memette, Chef d'administration de programmes Réadaptation et CAFE

Karine Roy, Coordinatrice des soins et des services de 1^{er} ligne

France Gélinas, Coordinatrice des services spécialisés DPSMD

Denis Boucher, Coordonnateur de la sécurité, sécurité incendie, mesures d'urgence et sécurité civile

Collaborateurs pour la mise à jour 2021

Rachelle Durand, Chef des services psychosociaux généraux. Direction des services multidisciplinaires

Remerciements

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

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.

La reproduction de ce texte, en tout ou en partie, est autorisée à condition d'en mentionner la source.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ACRONYMES	iv
Introduction	6
Section 1 : Mise en contexte.....	7
Section 2 : Volet soins et services aux personnes sinistrées – psychosocial et prise en charge	12
Section 3. Mobilisation de l'équipe psychosociale	15
Section 4. Cadre d'intervention.....	20
Section 5. Fiches réflexes	21
Section 6. Informations destinées aux intervenants mobilisés sur le terrain.....	28
Section 7 Outils d'intervention sur le site	29
Aide-mémoire — Phase d'un sinistre — Clientèle à cibler pour l'intervention	41
RÉFÉRENCES.....	42
Annexe 1 L'organisation de la sécurité civile au Québec/mission Santé	44
Organisation d'un site de sinistre - Coordination municipale.....	46
Annexe 2. GLOSSAIRE.....	47

LISTE DES ACRONYMES

ASSTSAS	Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales
CA	Conseil d'administration
CAMUSC	Comité aviseur de mesures d'urgence et sécurité civile
CBRN ^E	De nature chimique, biologique, radiologique, nucléaire et explosive
CCMUSC	Centre de coordination des mesures d'urgence et sécurité civile
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
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail
COUS	Centre des opérations d'urgence sur le site
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CPMUSC	Comité de planification de mesures d'urgence et sécurité civile
CR	Centre de réadaptation
CRMUSC	Coordination régionale de mesures d'urgence et sécurité civile
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
DGA	Direction générale adjointe
DSI	Direction des soins infirmiers
DSP	Direction de santé publique
DST	Direction des services techniques
HMR	Hôpital Maisonneuve-Rosemont
LSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
IUSMM	Institut universitaire en santé mentale de Montréal
MRSI	Maladies respiratoires sévères infectieuses
MSP	Ministère de la Sécurité publique

MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MU	Mesures d'urgence
MUSC	Mesures d'urgence et sécurité civile
ORSC	Organisation régionale de la sécurité civile
OSCQ	Organisation de la sécurité civile du Québec
PC	Poste de commandement
PDG	Président-directeur général
PDGA	Président-directeur général adjoint
PIMUSC	Plan intégré de mesures d'urgence et de sécurité civile
PPI	Plan particulier d'intervention
PMU	Plan de mesures d'urgence
PNSC	Plan national de sécurité civile
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SCMS	Sous-comité de la mission Santé
SCMU	Sous-comité de mesures d'urgence
SCSEC	Sous-comité du maintien des services essentiels et critiques
SIM	Service de sécurité incendie de Montréal
SPVM	Service de police de la Ville de Montréal

Introduction

Lorsque survient un sinistre, une assistance prompte et bien organisée est essentielle afin de favoriser le maintien de la santé ainsi que le bien-être des personnes affectées et de la population en général.

En ce sens, le plan d'action de la mission santé — volet psychosocial vient orienter et préciser les actions en sécurité civile lors d'un sinistre tel que le stipule la Politique ministérielle de sécurité civile — Santé et Services sociaux¹. Ainsi, « la réponse psychosociale à un sinistre requiert l'action coordonnée de plusieurs services et unités administratives de l'organisation. Lors d'un sinistre, il importe que les actions de l'ensemble des intervenants soient bien coordonnées et que les messages véhiculés soient cohérents »².

Le présent plan présente le volet *soins et services aux personnes vulnérables*³ qui inclut le volet psychosocial de la mission santé. Il intègre les quatre dimensions de la sécurité civile soit : la prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement visant à assurer une réponse adéquate auprès des personnes sinistrées ou touchées par un évènement majeur. Les actions proposées veulent également minimiser les impacts qu'un évènement peut engendrer en assurant une réponse aux besoins des personnes sinistrées et favoriser, le plus rapidement possible, le retour à la vie normale.

¹ MSSS. Politique ministérielle de sécurité civile — Santé et Services sociaux - mise à jour en 2016

² MSSS, Guide d'opérationnalisation de la mission santé du plan national de sécurité civile. Octobre 2015. P 34

³ Centre de recherche appliqué en intervention psychosociale (CRAIP) Formation provinciale sur l'intervention psychosociale en contexte de sécurité civile. 2019

Section 1 : Mise en contexte

1.1. Les mesures d'urgence et la sécurité civile en santé et services sociaux

Afin de bien comprendre les principaux concepts, nous décrivons ici, la législation et les caractéristiques des mesures d'urgence et de sécurité civile (MUSC).

« La **sécurité civile** est l'ensemble des actions et des moyens mis en place à tous les niveaux de la société dans le but de connaître les risques, d'éliminer ou de réduire les probabilités d'occurrence des aléas, d'atténuer leurs effets potentiels ou pendant et après un sinistre, de limiter les conséquences néfastes sur le milieu⁴ ». « Elle constitue une **responsabilité partagée** qui doit se traduire, au sein de la société, par une attitude de prévoyance et de prudence à l'égard des risques connus présents dans l'environnement ainsi que par des efforts particuliers visant à favoriser la communication, la sensibilisation, la concertation, la coordination et le partage d'information entre les différents acteurs⁵ ». En somme, la sécurité civile vise à développer la résilience des populations face aux sinistres potentiels.

Nous parlons de **mesures d'urgence** (MU) lorsque les ressources humaines, matérielles ou financières de notre établissement et de nos partenaires (ex. : Service de police de la Ville de Montréal (SPVM), Service de sécurité incendie de Montréal (SIM) sont en mesure de faire face à la situation d'urgence et d'intervenir adéquatement afin de réduire tous les impacts pouvant porter atteinte à l'intégrité physique ou psychologique d'une ou de plusieurs personnes.) Bien qu'une MU suscite une réponse immédiate, elle ne requiert pas le déploiement de mesures exceptionnelles.

La Loi sur la sécurité civile définit « **un sinistre** comme un évènement dû à un phénomène naturel, une défaillance technologique ou un accident découlant ou non de l'intervention humaine, qui sont la cause de graves préjudices aux personnes ou d'importants dommages aux biens et exige de la collectivité affectée des mesures inhabituelles, notamment une inondation, une secousse sismique, un mouvement de sol, une explosion, une émission toxique ou une pandémie⁶ ». En somme, un sinistre est une situation exceptionnelle qui nécessite des ressources supplémentaires afin d'assurer un retour graduel à la normale.

⁴ MORIN, M. (2008a). *Concepts de base en sécurité civile*, MSP, Direction du développement, Direction générale de la sécurité civile et de la sécurité incendie, p. 25-26.

⁵ MSSS 2014.

⁶ *Loi sur la sécurité civile*, chapitre S-2.3, art. 2.

Les actions relatives aux MUSC ainsi qu'au maintien des services essentiels et critiques sont déclinées en **quatre dimensions**. Par conséquent, ces dimensions représentent la base de toute intervention en MUSC.

La PRÉVENTION vise à réduire l'occurrence que survienne une MU ou un sinistre.
La PRÉPARATION vise, entre autres, à mettre en place tous les plans de mesures d'urgence (PMU) des bâtiments et les plans particuliers d'intervention (PPI) (ex. : Plan chaleur, pénurie d'eau, pandémie, etc.). Elle inclut également la formation offerte à tout le personnel.
L' INTERVENTION est le déploiement des plans préétablis et représente l'ensemble des stratégies et des mesures préconisées afin de répondre au sinistre. Elle vise à assurer la protection des personnes et des biens.
Le RÉTABLISSEMENT inclut l'ensemble des actions visant à soutenir le retour à la normale des activités à la suite d'un évènement.

Tableau 1 – Les quatre dimensions de la sécurité civile

1.2. La mission Santé assurée par le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL)

« La mission Santé est constituée de trois volets de réponse en sécurité civile⁷ ». Les interventions qui découlent de ces volets doivent s'intégrer, de façon concertée, aux actions des autres partenaires sollicités en vue de répondre aux besoins de la population. Ainsi, en raison de notre mission d'établissements, le CIUSSS-EMTL doit répondre aux besoins de la population civile (population du territoire du CIUSSS-EMTL) et venir, au besoin, en support aux autres CIUSSS. De plus, l'organisation a l'obligation de maintenir les services essentiels offerts à la population.

À l'exception du volet préhospitalier d'urgence, qui est sous la gouvernance d'Urgences Santé et de ses collaborateurs, le leadership de la mission Santé du territoire est assuré par le CIUSSS-EMTL. Le volet « communications » est transversal à tous les volets de la mission Santé.

⁷ Les six volets originaux ont été regroupés en trois volets principaux.

Les volets de la mission Santé sont :

<p>● Préhospitalier d'urgence et réception des personnes sinistrées</p>	<p>Triage sur le site du sinistre, traitement sur le site et lors du transport, transport ambulancier vers les hôpitaux.</p> <ul style="list-style-type: none">- Il est à noter que le CEMTL n'a aucune responsabilité en lien avec ce volet car ce volet assuré par Urgences Santé.
	<p>Prise en charge, services et traitements, réception massive des blessés (Code orange en milieu hospitalier).</p> <ul style="list-style-type: none">• Il est à noter que l'hôpital Santa Cabrini est identifié comme un centre de traumatologie au sein du territoire montréalais.
<p>● Soins et services aux personnes sinistrées</p>	<p>Santé de 1^{ère} ligne et prise en charge : soins infirmiers, premiers soins aux sinistrés, consultations médicales, médicaments (assurer le lien avec les pharmacies communautaires), consultations téléphoniques (ligne interne d'information, 811) et prise en charge des personnes vulnérables lors d'un sinistre</p> <p>Psychosocial et prise en charge : repérage (<i>outreach</i>), intervention, information, orientation (selon leurs besoins) et prise en charge des personnes vulnérables lors d'un sinistre.</p>
<p>● Santé publique</p>	<p>Identification des dangers, protéger, améliorer l'état de santé.</p> <p>Au sein de notre organisation, les responsabilités de ce volet sont partagées entre le CIUSSS EMTL et la direction de la santé publique de Montréal.</p>

Tableau 2 – Les volets de la mission Santé

1.3. Principes directeurs

- Respecter les orientations et la vision du MSSS ;
- Véhiculer des messages qui sont le reflet des valeurs sous-adjacentes à la Politique ministérielle de sécurité civile — Santé et services sociaux ;
- Respecter le cadre législatif dans lequel le MSSS et le réseau agissent ;
- Respecter les politiques et directives ministérielles et gouvernementales touchant le secteur d'activité du volet.⁸

1.4. Principes fondamentaux de l'intervention en cas de sinistre

- Tenir compte de notre mission propre ;
- Connaître nos rôles réciproques ;
- Travailler en collaboration avec les autres partenaires ;

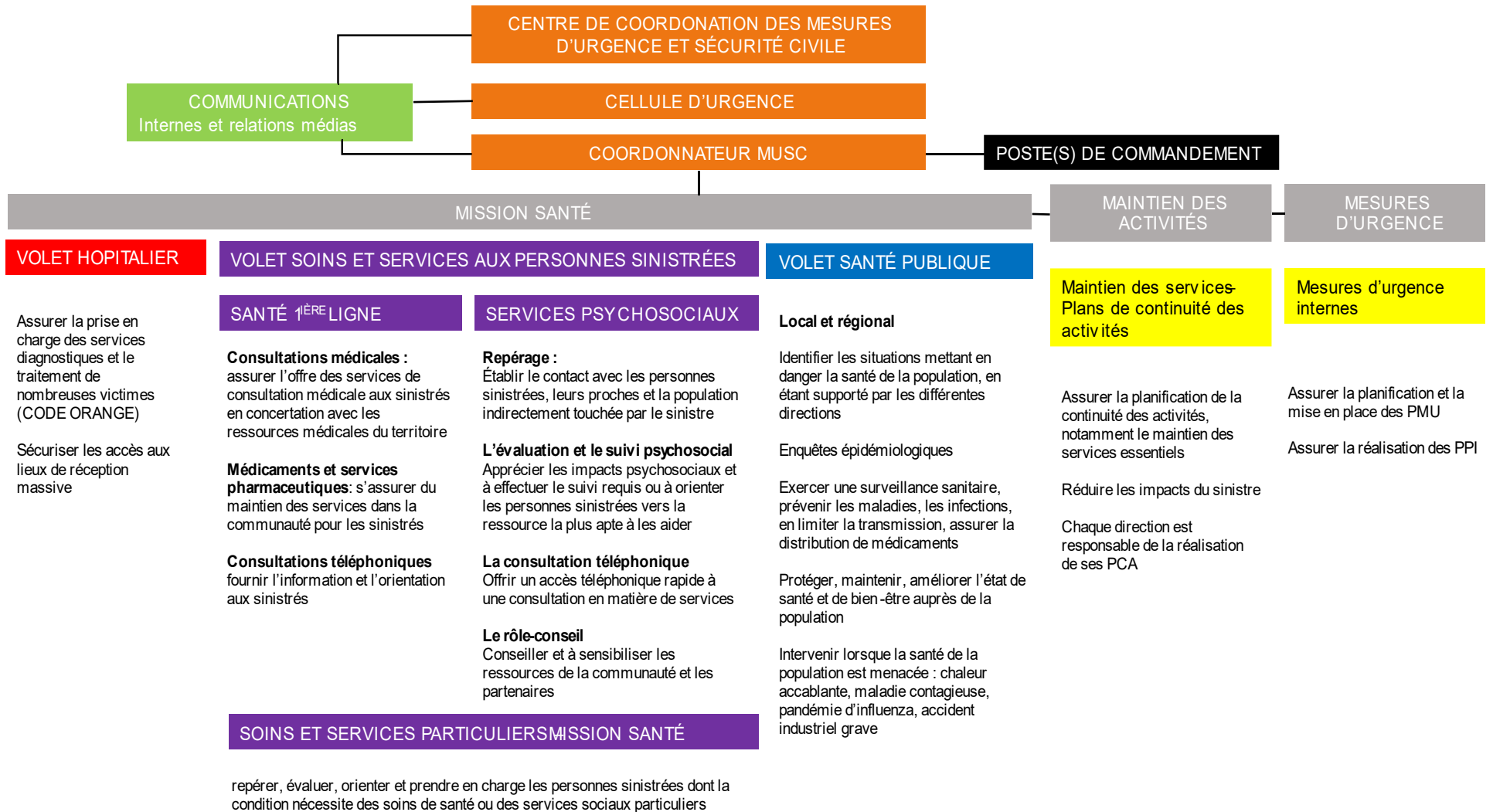
⁸ MSSS, *Guide d'opérationnalisation de la mission santé du Plan national de sécurité civile*. Mai 2018

- Être proactif ;
- Favoriser les communications claires et précises.

1.5. Structure de coordination en mesure d'urgence et sécurité civile lors du déploiement

La structure de coordination en mesure d'urgence et sécurité civile permet le déploiement des différents volets de la mission santé. Elle vise à clarifier les différents mandats et les actions reliées à chacun des cinq volets qui relèvent de la responsabilité du CIUSSS. En plus de la mission santé, la structure intègre les mesures d'urgence (internes) et le maintien des services essentiels et des activités critiques.

Structure de concertation MUSC



Section 2 : Volet soins et services aux personnes sinistrées – psychosocial et prise en charge

2.1. Objectifs des activités reliées à l'intervention psychosociale

- Planifier la réponse de l'organisation en cas de sinistre ;
- Planifier les activités relatives au volet psychosocial de la mission santé ;
- Planifier les activités relatives à la prise en charge des personnes vulnérables ;
- Outiller les différents intervenants (formation, coordination et soutien) ;
- Définir les rôles de chacun ;
- S'assurer de la cohérence des actions en cas de sinistre ;
- Rejoindre les orientations et la vision du MSSS ;
- Connaître l'apport et les rôles des partenaires mobilisés lors d'un sinistre ;
- Respecter le cadre législatif.

2.2. Tâches reliées aux activités psychosociales

C'est dans le volet *Soins et services aux personnes sinistrées* que se trouvent les services psychosociaux, en plus des quatre autres activités principales. Ceux-ci sont offerts dans le cadre de l'Offre des services sociaux du programme-services – Services généraux⁹ par des intervenants psychosociaux formés à l'intervention psychosociale en contexte de sécurité civile. Les services psychosociaux ont quatre tâches principales : le repérage, l'évaluation et le suivi psychosocial, la consultation téléphonique et le rôle-conseil.

Les intervenants peuvent également être appelés à offrir le soutien nécessaire aux autres missions présentes sur le site (ex. : aide financière, habitation, etc.). Le tableau, ci-après, présente brièvement les différentes composantes du volet psychosocial et des activités de soutien¹⁰.

Toutes les tâches sont réalisées en milieu sécuritaire.

LES QUATRE TÂCHES PRINCIPALES DES SERVICES PSYCHOSOCIAUX ⁵	
Le repérage	Consiste à établir le contact avec les personnes sinistrées, leurs proches et la population indirectement touchée par le sinistre et à identifier les personnes nécessitant une évaluation de leurs besoins psychosociaux en raison de leur vulnérabilité.
L'évaluation et le suivi psychosocial	Consistent à apprécier les impacts psychosociaux et à effectuer le suivi requis ou à orienter les personnes sinistrées vers la ressource la plus apte à les aider. Le suivi inclut l'intervention psychosociale immédiate, l'intervention psychosociale transitoire, soit l'intervention dans les jours et les semaines qui suivent le sinistre ou la tragédie, et l'intervention psychosociale en phase de rétablissement.
La consultation téléphonique	Consiste à offrir un accès téléphonique rapide à une consultation en matière de services psychosociaux (information, intervention, référence-orientation, avis professionnel et conseils) jusqu'à 24 heures par jour, 7 jours par semaine, et ce, tout au long du sinistre et de la période de rétablissement.
Le rôle-conseil	Consiste à conseiller et à sensibiliser les ressources de la communauté et les partenaires quant aux impacts sociaux généraux inhérents au sinistre afin que ces impacts soient pris en compte dans leurs décisions et leurs actions.

⁹ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2013). Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience des services sociaux du programme-services – Services généraux – activités cliniques et d'aide, fiche 6, gouvernement du Québec, p.45.

¹⁰ MSSS, *Guide d'opérationnalisation de la mission santé du Plan national de sécurité civile*. Mai 2018

2.2.1. Tâches reliées à l'activité Repérage :

- Établir le contact avec les personnes sinistrées, leurs proches et la population indirectement touchée par le sinistre ;
- Identifier les personnes nécessitant une évaluation de leurs besoins psychosociaux et les personnes vulnérables ;
- Faire preuve de proactivité dans le milieu, aller vers les personnes sinistrées ;
- Travailler en collaboration avec les partenaires.

L'activité repérage doit se réaliser en conformité avec la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics, sur la protection des renseignements personnels et la loi sur les services de santé et services sociaux.

2.2.2. Tâches reliées à l'activité Service psychosocial — Évaluation et suivi

- Évaluer les répercussions psychosociales du sinistre et offrir des services psychosociaux dans les centres de services aux sinistrés et dans le milieu ;
- Évaluer les conséquences psychosociales du sinistre et effectuer le suivi requis ou orienter les personnes sinistrées vers la ressource la plus apte à les aider. Le suivi inclut les interventions psychosociales immédiates, transitoires et de rétablissement ;
- Tenir compte des besoins de la clientèle et de la disponibilité des ressources ;
- Au besoin, participer à l'élaboration du processus d'évaluation et de planification du volet *Psychosocial*.

2.2.3. Tâches reliées à l'activité consultation téléphonique

- Offrir un accès téléphonique rapide à une consultation en matière de services psychosociaux (information, intervention, référence-orientation, avis professionnels, conseils) 24 heures par jour, 7 jours par semaine, et ce, tout au long du sinistre et de la période de rétablissement ;
- Faire les liens nécessaires avec la ligne Info Sociale ;
- Documenter les appels reçus au sein de ce service (colliger les statistiques).

2.2.4. Tâches reliées à l'activité — rôle conseil

- Conseiller et sensibiliser les ressources du milieu et les partenaires aux répercussions psychosociales inhérentes à un sinistre afin que ces effets soient pris en compte dans leurs actions et décisions ;
- Offrir de l'expertise clinique et scientifique selon les besoins par le biais de formations, et d'informations.

2.3. Tâches reliées aux activités du volet soins et services sociaux particuliers

Prise en charge	<p>Assurer la prise en charge des sinistrés dont l'évaluation de la condition démontre qu'ils nécessitent des services de santé ou des services sociaux, qui ne leur permettent pas d'être accueillis dans un centre de services aux sinistrés et pour qui les incidences du sinistre ne permettent pas d'être maintenus dans le milieu.</p> <p>Soutiens possibles d'autres missions :</p> <ul style="list-style-type: none">• « Aide financière », « Évacuation massive, réintégration et sécurité » et « Habitation » : effectuer du repérage, de la référence et de la transmission d'informations ;• « Transport » : mobiliser, de façon complémentaire, des moyens de transport pour répondre aux besoins de déplacement par voies terrestres, maritimes et aériennes, fournir l'information sur l'état des systèmes de transport des personnes et des marchandises, entretenir, remettre en état ou mettre en place les infrastructures nécessaires et, enfin, fournir ses ressources et son expertise.
------------------------	---

2.3.1. Tâches reliées à l'activité prise en charge

- Établir le contact avec les personnes sinistrées et leurs proches ;
- Effectuer les suivis nécessaires auprès des personnes ne pouvant pas être maintenues dans le milieu ou dans les services d'hébergement offerts aux sinistrés par la municipalité ;
- Orienter les personnes identifiées vers la ressource la plus apte à la prendre en charge (hébergement, réadaptation, etc.) et répondant le mieux à ses besoins ;
- Au besoin, l'organisation devra identifier des corridors de service ;
- Établir, aux besoins, des processus d'évaluation.

Voici une liste non exhaustive de catégories de personnes sinistrées susceptibles de faire l'objet d'une évaluation :

- personnes en convalescence ;
- personnes en perte d'autonomie ;
- personnes présentant des troubles cognitifs ;
- personnes présentant des dépendances (alcoolisme, toxicomanie) ;
- personnes ne bénéficiant plus des services du réseau, mais en ayant déjà reçu à titre de clientèle DI-TED, DP, santé mentale et jeunesse ;
- personnes n'ayant pas bénéficié de services du réseau, mais présentant des signes liés à une problématique en DI-TED, en DP, en santé mentale et en protection de la jeunesse ;
- femmes en difficulté ;
- personnes itinérantes.

Section 3. Mobilisation de l'équipe psychosociale

L'équipe psychosociale est composée des titres d'emploi suivant :

- Travailleurs sociaux ;
- Techniciens en éducation spécialisée (TES) ;
- Psychologue ;
- Psychoéducateurs ;
- Autres types d'emploi.

L'autorité des décisions relative à la mobilisation de l'équipe psychosociale est accordée à la coordination des mesures d'urgence et sécurité civile ou à la garde MUSC.

La mobilisation de l'équipe doit répondre aux critères particuliers nommés ci-dessous. Pour les autres situations ne répondant pas à ces critères, une offre de service sera adressée aux services concernés.

Vous trouverez en annexe 2, les différentes situations d'urgence pouvant se produire et les réponses possibles selon le type d'évènement

3.1. Critères de mobilisation de l'équipe psychosociale

- 1) L'autorité des décisions est accordée à la coordination et à la garde des mesures d'urgence et sécurité civile ;
- 2) La situation est un sinistre et par conséquent, ne peut être répondue par les services réguliers de l'organisation ;
- 3) La mobilisation fait suite à une demande de la Coordination régionale en mesure d'urgence et sécurité civile (CIUSSS Centre-sud) ;
- 4) La mobilisation fait suite à une demande du MSSS ;
- 5) La demande est formulée par un de nos partenaires municipaux (arrondissements et/ou Ville liée) ;
- 6) La situation est exceptionnelle, plusieurs personnes sont touchées par le sinistre sur le territoire et des impacts sont réels ou appréhendés.

3.2. Processus de mobilisation de l'équipe psychosociale lors d'un sinistre

Si une situation est une mesure d'urgence et que les interventions à déployer sont des activités normales déjà adaptées au sinistre, les ressources habituelles de l'organisation sont utilisées. La coordination des interventions est prise en charge au niveau local par le CIUSSS avec les ressources existantes déjà en place et sous la responsabilité des gestionnaires concernés. Au besoin, une cellule d'urgence sera mise en place afin de coordonner la situation.

Si les interventions requises débordent du cadre des activités normales d'un établissement, d'un organisme ou d'une ressource et que la situation requiert des ressources inhabituelles, l'équipe des mesures d'urgence psychosociale sera, entre autres, mobilisée. Un centre de coordination en mesures d'urgence sera mis sur place afin de coordonner les interventions. Si la situation touche uniquement le territoire du CEMTL, le leadership demeurera au sein de notre organisation. Si le sinistre et ses impacts touchent plusieurs territoires de CIUSSS, la coordination régionale en mesures d'urgence assurera le leadership.

Si plus d'une région est touchée ou que la situation déborde les capacités régionales d'intervention, la coordination au niveau provincial, nationales ou même internationales seront mises à contribution.

3.2.1. Au niveau local, en dehors des heures ouvrables

Sécurité civile/Coordination régionale.

Lors d'un sinistre sur le territoire les premiers répondants se rendront sur les lieux et feront les premières interventions (SPVM, SIM, US etc.). Lors d'une situation majeure, par le centre de sécurité civile de Montréal via le Centre de coordination des mesures d'urgence et de sécurité civile (CCMUSC). Au besoin, ils contacteront les différentes missions, dont la coordination régionale des mesures d'urgence (CIUSSS Centre-sud).

Centre d'appel d'urgence du CIUSSS (CDA) :

La demande de la coordination régionale sera transmise à notre Centre d'appel d'urgence qui est effectif 24 h/7 j. Des agents en place font la répartition des appels aux gardes correspondant aux demandes. Dans le cas d'un sinistre, l'appel sera transmis directement à la garde de mesures d'urgence et de sécurité civile.

Garde des mesures d'urgence et sécurité civile (MUSC)

À la suite de l'évaluation des besoins, la garde des mesures d'urgence et de sécurité civile contactera la garde clinique afin de mobiliser les effectifs nécessaires et planifier les interventions. Elle demeurera en contact avec l'instance responsable sur le site. Selon les besoins de l'intervention, elle mobilisera les autres volets de la mission santé. Selon l'ampleur de la situation, un centre de coordination pourrait être déployé. Au besoin et selon la situation, la garde MUSC se rendra sur les lieux.

Cadre responsable des activités de remplacement

Un membre du personnel des activités de remplacement est mobilisé afin d'entrer en contact avec les intervenants figurant sur la liste du personnel formé en mesure d'urgence et sécurité civile — volet psychosocial

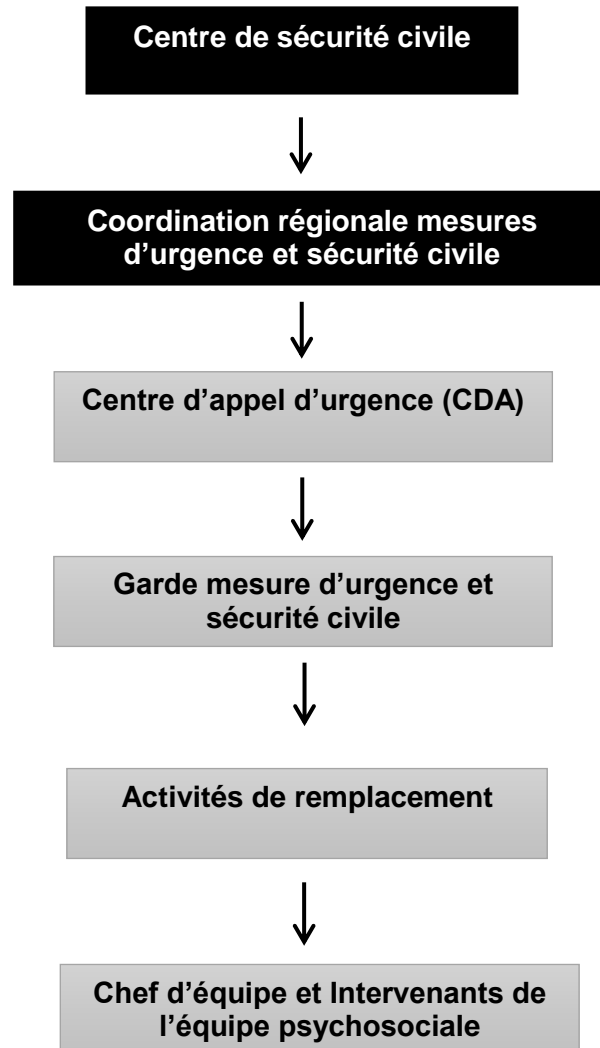
Chef de l'équipe psychosociale

Dans le cas où plusieurs intervenants seraient déployés sur les lieux, un chef d'équipe sera nommé afin d'assurer le leadership et d'assurer la supervision clinique de l'équipe mobilisée.

Membres de l'équipe psychosociale

Les membres de l'équipe psychosociale sollicités se rendent sur les lieux et agissent en regard des directives reçues.

Processus de mobilisation de l'équipe psychosociale lors d'un sinistre en dehors des heures ouvrables



3.2.2. Au niveau local, lors des heures ouvrables

Sécurité civile/Coordination régionale.

Lors d'un sinistre sur le territoire, les premiers répondants (SIM, SPVM, US etc.) se rendront sur les lieux et feront les premières interventions. Lors d'une situation majeure, un contact sera effectué auprès du centre de sécurité civile de Montréal. Au besoin, ils contacteront les différentes missions, dont la coordination régionale des mesures d'urgence (CIUSSS Centre-sud).

Centre d'appel d'urgence du CIUSSS (CDA) :

La demande de la coordination régionale sera transmise au Centre d'appel d'urgence qui est effectif 24 h/7 j. Par la suite, l'appel sera transmis directement au coordonnateur des mesures d'urgence et de sécurité civile. Les agents en place apporteront un soutien au coordonnateur à sa demande.

Coordonnateur des mesures d'urgence et de sécurité civile

À la suite de l'évaluation des besoins, le coordonnateur des mesures d'urgence et de sécurité civile contactera le responsable du volet psychosocial afin de mobiliser les effectifs nécessaires et planifier les interventions. Il demeurera en contact avec l'instance responsable sur le site. Selon les besoins de l'intervention, il mobilisera les autres volets de la mission santé. Au besoin et selon la situation, un centre de coordination MUSC sera mis sur pied.

Chef de service MUSC

À la suite de l'évaluation des besoins, le chef de MUSC sera en lien avec le responsable du volet psychosocial. Au besoin et selon la situation, le chef MUSC se rendra sur les lieux de l'intervention. Selon la situation, il sera présent au poste de commandement sur le site et demeurera en lien avec le coordonnateur MUSC.

Responsable du volet psychosocial :

À la suite de l'information qui lui sera transmise, le responsable de l'équipe psychosociale mobilisera, à l'aide des activités de remplacement, les effectifs nécessaires et planifiera les interventions. Au besoin et selon la situation, il se rendra sur les lieux et sera présent au poste de commandement santé. Selon l'ampleur du sinistre, il assurera ou déléguera un chef d'équipe sur place.

Activités de remplacement — cadre responsable

Un membre du personnel des activités de remplacement est mobilisé afin d'entrer en contact avec les intervenants figurant sur la liste du personnel formé en mesure d'urgence et sécurité civile — volet psychosocial. La personne attirée demeurera en contact avec le responsable du volet.

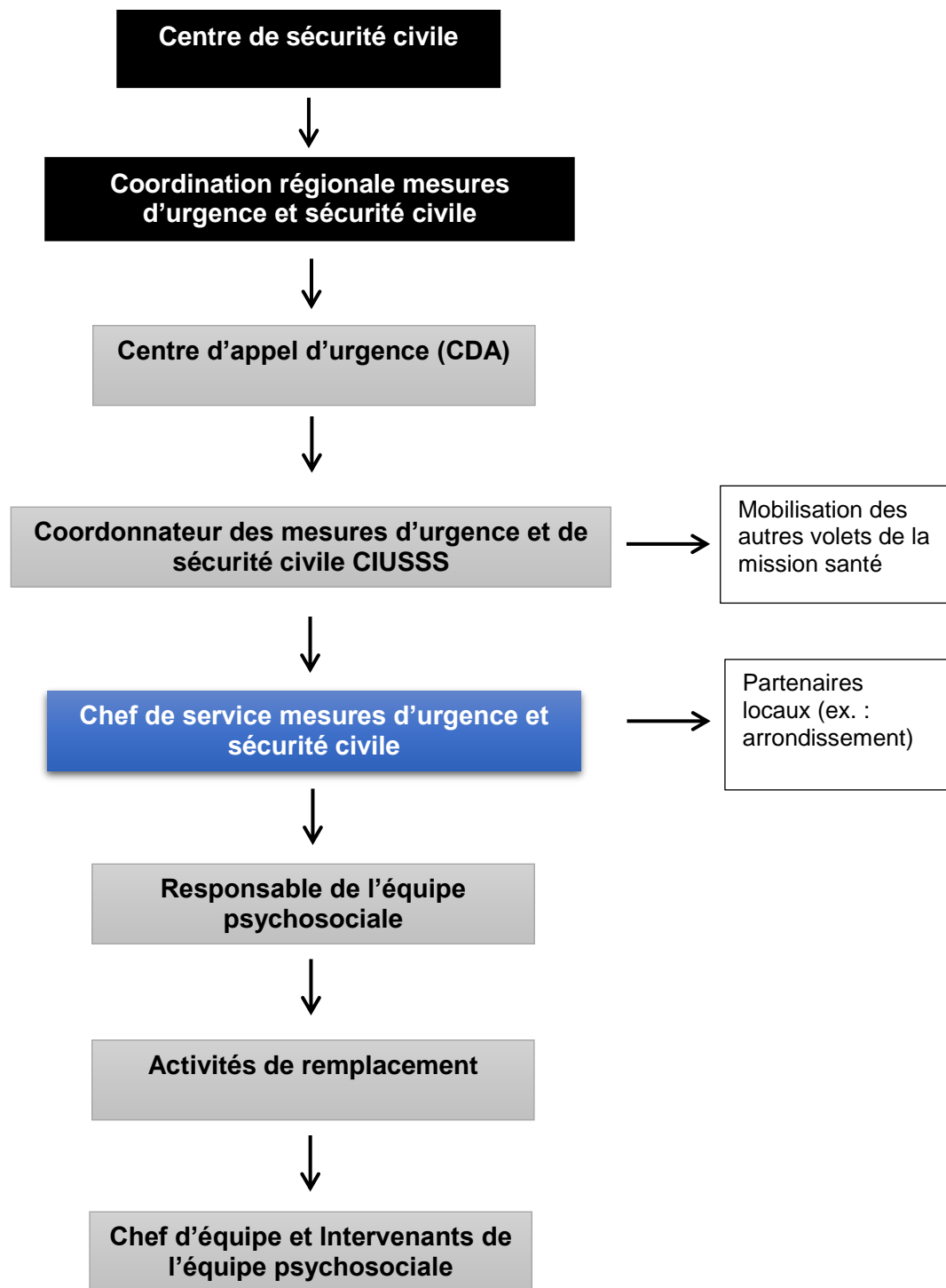
Chef de l'équipe psychosociale

Dans le cas où plusieurs intervenants seraient déployés sur les lieux un chef d'équipe sera nommé afin d'assurer le leadership et d'assurer la supervision clinique de l'équipe mobilisée.

Membres de l'équipe psychosociale

Les membres de l'équipe psychosociale sollicités se rendent sur les lieux et agissent en regard des directives reçues.

Processus de mobilisation de l'équipe psychosociale lors d'un sinistre lors des heures ouvrables



Section 4. Cadre d'intervention

4.1.1. Dans des centres de gestion

Pour que ses activités se réalisent, le volet Psychosocial ne peut être appliqué seul. L'arrimage avec les partenaires du réseau ainsi qu'avec des cliniciens et des partenaires de la sécurité civile est essentiel.

Les personnes responsables de volets ou d'activités ont pour responsabilité :

- de veiller à être représentées au centre de coordination du CIUSSS ;
- de recourir, au besoin, à un centre d'opérations pour les activités du volet.

4.1.2. Dans la communauté

Le volet Psychosocial s'opérationnalise aussi dans la communauté selon des moyens variés en fonction des endroits où les personnes sinistrées, leurs proches et la population indirectement touchée par le sinistre se retrouvent et peuvent être rejointes. Les endroits susceptibles d'être des lieux d'intervention sur le terrain sont notamment :

- les centres de services aux personnes sinistrées ;
- les lieux de relocalisation temporaire ;
- les lieux d'hébergement ;
- les bureaux de la mission Aide financière du Ministère de la Sécurité publique ;
- les séances d'information municipales ;
- le centre d'aide aux proches du bureau du coroner ;
- les lieux informels de socialisation et de rassemblement ;
- les domiciles des sinistrés.

Note : Toutes les activités réalisées dans le cadre de la mission santé s'effectuent en zone sécuritaire.

Les activités du volet Psychosocial se réalisent de concert avec les activités du volet santé de première ligne et autres missions.

4.1.3. Clientèle visée par les interventions

1. Les personnes touchées directement par le sinistre ;
2. Les témoins directs ;
3. La population touchée ;
4. Les intervenants (le Programme d'Aide aux Employés sera alors déployé).

Section 5. Fiches réflexes

5.1. Fiche réflexe : Rôles et responsabilités dans la planification et l'organisation des interventions

La clarification des rôles et des responsabilités lors d'un sinistre est primordiale. Pour ce faire, des fiches réflexes d'intervention permettront de rappeler à chaque acteur les tâches étant sous sa responsabilité et auxquelles il doit donner suite en regard des quatre phases de la sécurité civile soit : la prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement lors du déploiement du volet psychosocial de la mission santé.

Ces rôles et responsabilités s'effectuent en complémentarité au déploiement de la mission Santé telle que décrite dans le Plan intégré des mesures d'urgence et de sécurité civile (PIMUSC)¹¹.

¹¹ CIUSSS Est de l'île de Montréal. Plan intégré des mesures d'urgence et sécurité civile. Mai 2017.

5.1.1. Fiche réflexe volet psychosocial : Responsable du volet Psychosocial et/ou son substitut et/ou Garde clinique CLSC (pour une intervention en dehors des heures régulières)

PRÉVENTION	PRÉPARATION	INTERVENTION	RÉTABLISSEMENT
	<ul style="list-style-type: none"> □ Planifier le recrutement des intervenants et assurer la pérennité de l'équipe ; □ Planifier les formations du volet psychosocial ; □ S'assurer que les mécanismes de mobilisation de l'équipe psychosociale soient effectifs ; □ S'assurer de la préparation de la prise en charge des personnes ne pouvant pas être admises dans les sites d'hébergement d'urgence ou les sites d'aide aux sinistrés. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Mobiliser l'équipe psychosociale ; □ Prévoir la relève de l'équipe psychosociale : au besoin, déployer le plan de délestage au besoin ; □ S'assurer de coordonner les activités de l'équipe en place ; □ Travailler en étroite collaboration avec l'équipe des mesures d'urgence et sécurité civile ; □ S'assurer de la supervision clinique de l'équipe psychosociale ; □ Demeurer en lien avec les autres volets de la mission santé : santé 1^{re} ligne et santé publique ; □ S'assurer de l'intégrité et de la santé physique et psychologique des membres de l'équipe ; □ S'assurer de la sécurité des membres de l'équipe sur le terrain ; □ Prendre les décisions nécessaires afin de répondre aux objectifs du volet psychosocial ; □ Participer aux points d'information si requis ; □ S'assurer que la clientèle spécifique est prise en charge (volet sociosanitaire spécifique). 	<ul style="list-style-type: none"> □ Animer les séances de rétroaction du volet ; □ Travailler en étroite collaboration avec l'équipe des mesures d'urgence et sécurité civile.

5.1.2. Fiche réflexe volet Psychosocial : Chef d'équipe de l'équipe psychosocial

PRÉVENTION	PRÉPARATION	INTERVENTION	RÉTABLISSEMENT
	<ul style="list-style-type: none"> □ Participer aux activités de formation relatives au volet psychosocial ; □ Participer aux simulations impliquant le volet psychosocial. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Orienter le personnel présent sur le terrain ; □ S'assurer que les interventions répondent aux demandes formulées ; □ Intervenir en regard des besoins formulés par le responsable de l'équipe psychosociale ; □ Travailler en collaboration avec les autres volets de la mission santé ; □ Documenter les interventions réalisées sur le terrain ; □ Travailler en collaboration avec les partenaires sur le terrain. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Participer aux rencontres prévues afin de favoriser le retour à la normale des activités ; □ Participer aux mesures de rétablissement si requis ; □ Participer aux activités de rétroaction.

5.1.3. Fiche réflexe volet Psychosocial: Intervenants de l'équipe psychosociale

PRÉVENTION	PRÉPARATION	INTERVENTION	RÉTABLISSEMENT
	<ul style="list-style-type: none"> □ Participer aux activités de formation relatives au volet psychosocial ; □ Participer aux simulations impliquant le volet psychosocial. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Intervenir en regard des besoins formulés par le responsable de l'équipe psychosociale ; □ Travailler en collaboration avec les autres volets de la mission santé ; □ Travailler en collaboration avec les partenaires sur le terrain. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Participer aux rencontres prévues afin de favoriser le retour à la normale des activités ; □ Participer aux mesures de rétablissement si requis ; □ Participer aux activités de rétroaction.

5.1.4. Fiche réflexe volet Psychosocial : Gestionnaires de l'établissement

PRÉVENTION	PRÉPARATION	INTERVENTION	RÉTABLISSEMENT
	<ul style="list-style-type: none"> □ Prévoir un plan de maintien des services auprès de la clientèle en cas de mobilisation de l'équipe psychosociale ; □ Participer à l'élaboration d'un plan de délestage en cas de mesures d'urgence. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Assurer la mobilisation du personnel en cas de sinistre. S'assurer du remplacement des employés mobilisés ; □ À la demande du responsable de l'équipe psychosociale, libérer les employés inscrits dans la démarche de mobilisation ; □ Valider la possibilité de délester certains services. (plan de délestage) ; □ Assurer le maintien des activités essentielles au sein de leurs services respectifs. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Participer si requis aux activités de rétablissement visant le retour à la normale des activités ; □ Participer si requis, aux rencontres de rétroaction.

5.1.5. Fiche réflexe volet Psychosocial : Secteur - activités de remplacement

PRÉVENTION	PRÉPARATION	INTERVENTION	RÉTABLISSEMENT
<ul style="list-style-type: none"> □ Nommer une personne répondant ainsi qu'une personne substitut répondante de la mission santé. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Assurer de l'accessibilité de la liste du personnel formé 24/7. 	<ul style="list-style-type: none"> □ Répondre aux demandes du responsable de l'équipe psychosocial ; □ Contacter le nombre de personnes demandées parmi les employés figurant sur la liste des intervenants psychosociaux formés en sécurité civile ; □ Demeurer en contact avec le responsable du volet psychosocial et le tenir informé des développements (délais – nombre de personnes mobilisées, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> □ Participer aux séances de rétroaction à la suite de l'évènement ; □ Transmettre toute demande d'aide ou problématique soulevée par le personnel au responsable de l'équipe psychosociale.

5.1.6. Rôles et responsabilités des autres directions impliquées.

5.1.6.1. Direction des ressources humaines, des affaires juridiques et des communications – Secteur communication

- Déployer le plan de communication en mesure d'urgence ;
- Travailler en partenariat avec les responsables des communications des partenaires (ex : municipaux, organismes, etc.)

5.1.6.2. Direction de la logistique- Secteur de l'approvisionnement/transport

- Participer aux mesures à la demande du coordonnateur des MUSC ;
- Effectuer les commandes nécessaires, selon les besoins engendrés par le sinistre ;
- Travailler en collaboration avec le coordonnateur MUSC.

5.1.6.3. Direction des ressources financières- Services des finances

- À la demande du coordonnateur MUSC, fournir les codes budgétaires nécessaires ;
- Transmettre les informations aux gestionnaires du CIUSSS ;
- Isoler les dépenses lorsque requis.

5.1.6.4 Direction des ressources humaines, des affaires juridiques et des communications – Secteur des relations de travail

- S'assurer du respect des conditions de travail prévu ;
- Effectuer les démarches requises si nécessaire auprès des représentants syndicales.

Section 6. Informations destinées aux intervenants mobilisés sur le terrain.

À votre arrivée sur le site :

- Vous rapportez au responsable du volet ou suivre les indications reçues lors de l'appel de mobilisation ;
- Des dossiers de la sécurité civile seront disponibles au poste de commandement de la mission santé ;
- Prendre connaissance des lieux.

Débuter les interventions :

- Établir le contact avec les personnes sinistrées, leurs proches et la population indirectement touchée par le sinistre ;
- Identifier les personnes nécessitant une évaluation de leurs besoins psychosociaux et les personnes vulnérables ;
- Faire preuve de proactivité dans le milieu, aller vers les personnes sinistrées ;
- Travailler en collaboration avec les partenaires ;
- Rapporter toute problématique au responsable du volet psychosocial.

Tâches reliées à l'activité Service psychosocial :

- Évaluer les conséquences psychosociales du sinistre et effectuer le suivi requis ou orienter les personnes sinistrées vers la ressource la plus apte à les aider ;
- Tenir compte des besoins de la clientèle et de la disponibilité des ressources ;
- Au besoin, participer à l'élaboration du processus d'évaluation et de planification du volet Psychosocial (formulaire en annexe).

Tâches reliées à l'activité — conseil :

- Conseiller et sensibiliser les ressources du milieu et les partenaires aux répercussions psychosociales inhérentes à un sinistre afin que ces effets soient pris en compte dans leurs actions et décisions ;
- Offrir de l'expertise clinique et scientifique selon les besoins par le biais de formations, et d'information.

Aussi :

- Toute intervention est réalisée dans une zone sécuritaire. Veillez à votre propre sécurité ;
- Être constamment à l'affût des directives émises par le responsable du volet ;
- Participer aux séances d'information ;
- Seul le porte-parole est autorisé à s'adresser aux médias.

Section 7 Outils d'intervention sur le site

Afin de favoriser la mise en place rapide de l'équipe psychosociale lors de son arrivée sur le site, l'outil « Informations destinées aux intervenants mobilisés sur le terrain » permet de clarifier les premières tâches reliées aux interventions.

Les outils psychosociaux sont disponibles dans le cahier des outils. En voici la liste.



LISTE DES OUTILS

TITRE	OBJECTIF/UTILITÉ
Aide-mémoire terrain (pliable)	Outil pratique pour les intervenants regroupant les coordonnées des personnes de référence, les principales interventions ainsi que les étapes du processus d'évaluation et planification. Il est conçu pour être plié en deux et glissé dans la poche de la veste d'identification (dossard blanc de la sécurité civile).
Journal de bord des interventions	Outil de prise de note pour les interventions réalisées en phase immédiate. Ce journal de bord constitue un aide-mémoire et peut être utilisé pour assurer un suivi des interventions réalisées. Il peut être utilisé en phase transitoire pour les rencontre individuelle (ne remplace pas les note évolutive au dossier de la personne) ou lors de rencontres de groupe pour consigner les informations essentielles.
Les étapes d'une relance psychosociale	Guide détaillant toutes les étapes pour effectuer les relances téléphoniques ou en personne à la suite d'un sinistre.
Outil de prise de note de l'intervenant psychosocial pour l'IPI	Outil de prise de note pour les interventions individuelles réalisées auprès des personnes sinistrées en phase immédiate. Ce formulaire permet de documenter sommairement les besoins immédiats de la personne (ou de la famille). Il peut être transmis lors d'une référence pour la continuité de service (avec l'autorisation de la personne ou de son représentant).
Faire face aux médias	Document d'information destiné aux personnes sinistrées à propos de la présence des médias lors de sinistres.
Fiches psychosociales : <ul style="list-style-type: none"> - J'ai été confronté à un événement traumatique - Mon enfant a été confronté à un événement traumatique - En tant qu'intervenant, j'ai été confronté à un événement traumatique - Je suis en deuil à la suite d'un sinistre - Un sinistre est arrivé - La gestion du stress chez les intervenant, les gestionnaires et les bénévoles en contexte de sinistre 	Fiches d'information du ministère de la Santé et des Services sociaux sur les réactions fréquemment observées lors de sinistres à l'intention des personnes sinistrées, de leurs proches et des intervenants.
Comment faites-vous face au stress dans votre vie?	Outil d'information (pas un instrument clinique). Il a pour but d'informer les personnes sur les moyens qu'elles peuvent prendre pour faire face sainement et efficacement au stress de la vie. Il permet également, grâce à un système de pointage, d'évaluer le bien-fondé relatif des stratégies dont la personne se sert actuellement pour faire face au stress.

TITRE	OBJECTIF/UTILITÉ
Échelle révisée d'impact de l'événement (IES-R)	Test auto-administré regroupant 22 difficultés que les gens éprouvent parfois à la suite d'un événement traumatique. Il mesure la sévérité des symptômes d'intrusion, d'évitement et d'hyperéveil (symptômes neurovégétatifs) vécus pendant les 7 derniers jours. Les réponses à ce test permettront de déterminer si la personne souffre d'un trouble de stress post-traumatique. <i>Disponible sur Internet</i>
Mesure de stress psychologique (MSP-9)	Outil simple et validé qui permet de mesurer le niveau de stress.
Questionnaire d'évaluation des impacts psychosociaux chez une personne sinistrée	Questionnaire visant à documenter les impacts psychosociaux du sinistre sur la personne sinistrée.
Échelle de détresse psychologique Kessler (K6)	Outil de mesure simple de détresse psychologique. Les questions portent sur les symptômes anxieux et dépressifs. Il est disponible en version abrégé (6 items). <i>Disponible sur Internet</i>
Échelle de qualité de vie professionnelle (ProQOL)	Mesure des effets positifs et négatifs du fait de travailler auprès de personnes ayant vécu un événement de stress extrême (ou traumatique). Il n'est pas un outil diagnostique. <i>Disponible sur Internet</i>
GAD-7	Outil de dépistage qui peut être utilisé pour indiquer la gravité de l'anxiété. Il ne s'agit pas d'un outil diagnostique <i>Disponible sur Internet</i>
Guide pour la tenue d'une séance d'information psychosociale (SIP)	Document visant à organiser et mener une séance d'intervention psychosociale auprès de personnes sinistrées(SIP). La SIP vise principalement à transmettre aux participants de l'information de base sur l'événement, sur les réactions psychosociales et leur normalité ainsi que sur les services disponibles.
Grille d'appréciation des facteurs organisationnels pouvant avoir une incidence sur le stress ressenti par les intervenants en contexte de sinistre	Court questionnaire (11 items) composé d'indicateurs visant à éveiller les gestionnaires sur les facteurs organisationnels ayant une incidence sur le stress des intervenants et sur l'importance de prendre des mesures pour en atténuer les conséquences. Il peut être rempli en collaboration avec les intervenants et les gestionnaires ou par les intervenants puis remis aux gestionnaires.
Test d'usure de compassion (TUC)	Questionnaire d'auto-évaluation à l'intention des intervenants permettant d'évaluer dans quelle mesure ils risquent actuellement de souffrir d'épuisement professionnel (burnout) ou d'usure de compassion (stress vicariant).

LES ÉTAPES D'UNE RELANCE PSYCHOSOCIALE

ÉTAPES	EXEMPLES/EXPLICATIONS
Identification	« Bonjour, je m'appelle... je suis (titre d'emploi) ... du CI(U)SSS de... »
Présentation du motif du contact et du caractère confidentiel et volontaire de la démarche	<p>« Je vous appelle concernant le sinistre qui a eu lieu. Nous procédons actuellement à une relance auprès des personnes qui en ont été témoins ou victimes. Si vous permettez, j'aimerais discuter avec vous de votre situation présente afin de bien connaître vos besoins. »</p> <p>« Je tiens à vous préciser que cette démarche se tient sous le couvert de la confidentialité et que la teneur de cette conversation entre nous ne sera pas révélée sans votre consentement. »</p> <p>« De plus, vous pouvez en tout temps cesser de participer à la démarche si vous ne vous sentez pas bien. »</p>
Collecte d'informations sur la situation générale de la personne	<p>« Tout d'abord, j'aimerais vérifier si vous avez un suivi psychosocial relatif aux événements. »</p> <p>Si oui :</p> <p>Valider que le suivi lui convient ou si elle a d'autres besoins.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si ce suivi lui convient, il n'est pas nécessaire d'aller plus loin. Il s'avère néanmoins essentiel de l'encourager à poursuivre ce suivi avant de mettre fin à la conversation. Il est possible aussi de lui rappeler la possibilité d'appeler Info-Social ou de lui remettre la documentation sur les services disponibles. - Si elle a d'autres besoins, faire l'évaluation de ces derniers et poursuivre les étapes suivantes. <p>Si non :</p> <p>Poursuivre l'évaluation de sa situation et de ses besoins.</p> <p>« Comment ça va maintenant par rapport à ce que vous avez vécu au moment du sinistre? Si vous aviez à situer votre niveau de bien-être aujourd'hui sur une échelle de 1 à 10, quel niveau représenterait le mieux votre situation? »</p> <p>Si une personne ne souhaite pas se confier, mais apparaît bouleversée, il s'avère essentiel de s'assurer de sa sécurité avant de mettre fin à la démarche avec elle.</p> <p><u>Attention</u></p> <p>Les victimes d'un sinistre ont une forte tendance à nier leurs besoins psychosociaux (Halpern & Vermeulen, 2017), d'où l'art de l'intervention psychosociale pour assurer le maintien du contact sans verser dans l'intrusion voir le harcèlement.</p>

ÉTAPES	EXEMPLES/EXPLICATIONS
<p>Information psychopédagogique</p> <p>Possibilité de remettre un feuillet sur le sujet</p>	<p>« Vous savez, à la suite d'un événement semblable, plusieurs personnes vivront des réactions dans plusieurs facettes de leur vie. Par exemple, il peut y avoir des réactions physiques et émotionnelles ainsi qu'une augmentation du stress occasionnée par les pertes, les démarches à réaliser, etc. On peut également remarquer des changements dans nos relations avec notre entourage, les enfants, le conjoint, la famille, les voisins, les collègues de travail, etc. Il est normal de vivre ce genre de situation... »</p>
<p>Exploration spécifique des différentes facettes de l'évaluation</p> <p>Outils utiles :</p> <p>Questionnaire d'évaluation des impacts psychosociaux du sinistre l'IES-R et MSP-9</p>	<p>« Si vous le souhaitez, nous pourrions regarder ensemble ce qui vous préoccupe le plus en ce moment quant à ce qui s'est passé et voir comment nous pourrions vous venir en aide. »</p>
<p>Présentation d'une opinion sommaire de l'évaluation</p>	<p>« À partir des informations que vous avez accepté de partager avec moi, je remarque que votre situation est... »</p>
<p>Identification de la difficulté prioritaire</p>	<p>« Nous avons exploré ensemble plusieurs facettes de votre situation, dont..., si vous aviez à identifier la situation qui représente le plus de difficultés pour vous, laquelle choisiriez-vous? »</p>
<p>Démarche de résolution de problème</p>	<p>« Face à ce type de difficultés, comment pensez-vous que vous réussirez à passer au travers? À votre avis, quelles sont les solutions possibles? Comment votre entourage peut-il vous aider? Comment cela se passe-t-il avec vos proches? Que dit votre entourage par rapport à ce que vous vivez? Y a-t-il des services dans le milieu qui pourraient vous aider? Comment pensez-vous que je peux vous aider? »</p>
<p>Orientations/référence</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir la personne dans le choix des solutions ou des actions à poser et l'informer sur les services disponibles et les mécanismes d'accès. ▪ Offrir la possibilité d'une référence à un service spécialisé ou vers un service communautaire. ▪ Offrir à la personne de l'accompagner dans ses démarches vers les services appropriés. ▪ Offrir une relance ultérieure si opportun. ▪ Souligner la bonne capacité ou les efforts d'adaptation et renforcer la résilience.
<p>Conclusion</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remercier la personne et l'informer de la possibilité de contacter le centre intégré (via Info-Social ou autres) ou vous-même en cas de besoin en lui laissant les coordonnées.

**Sécurité civile mission SANTÉ – Intervention psychosociale immédiate (IPI)
OUTIL DE PRISE DE NOTE DE L'INTERVENANT PSYCHOSOCIAL¹**

Date : _____		Lieu : _____	
Nom de la personne sinistrée : _____			
Numéro de téléphone : #1 _____		#2 _____	
(où il sera possible de la joindre)			
<input type="checkbox"/> enfant/adolescent <input type="checkbox"/> adulte <input type="checkbox"/> personne âgée <input type="checkbox"/> famille	Noms des membres de la famille présents et liens (ou personne de référence en cas de besoin) : _____ _____ _____		
<input type="checkbox"/> Assuré(s)		<input type="checkbox"/> Dossier actif au CI(U)SSS, prog.-service : _____	
<input type="checkbox"/> Non-assuré(s)		<input type="checkbox"/> Croix-Rouge rencontrée	

À l'intervenant : utiliser ce formulaire pour documenter sommairement les besoins immédiats de la personne (ou de la famille). Il pourra être transmis lors d'une référence pour la continuité de service (avec l'autorisation de la personne ou de son représentant).

1. Clientèle

- Exposition : PRIMAIRE SECONDAIRE TERTIAIRE
- Fragilisée Défavorisée Antécédents de trauma : _____

2. Principales réactions (présentement et face à l'événement)

Comportementales	Émotionnelles	Physiques	Cognitives
<input type="checkbox"/> Agitation/désorganisation <input type="checkbox"/> Isolement/contact difficile <input type="checkbox"/> Pleurs intenses <input type="checkbox"/> Comportements régressifs <input type="checkbox"/> Agressivité/violence <input type="checkbox"/> Pleurs <input type="checkbox"/> Consommation Alcool/drogue <input type="checkbox"/> Autres : _____	<input type="checkbox"/> Culpabilité ou honte <input type="checkbox"/> Choc, stupeur (stress aigu) <input type="checkbox"/> Désespoir/ idées suicidaires <input type="checkbox"/> Peur <input type="checkbox"/> Impuissance/accablement <input type="checkbox"/> Colère, irritabilité <input type="checkbox"/> Dénî <input type="checkbox"/> Tristesse <input type="checkbox"/> Autres : _____	<input type="checkbox"/> Maux de tête ou autres maux corporels divers <input type="checkbox"/> Étourdissements/nausées <input type="checkbox"/> Fatigue intense <input type="checkbox"/> Aggravation de problème de santé <input type="checkbox"/> Tremblements <input type="checkbox"/> Autres : _____	<input type="checkbox"/> Difficultés de concentration et d'attention <input type="checkbox"/> Inquiétudes intenses/Anxiété <input type="checkbox"/> Difficultés à prendre des décisions <input type="checkbox"/> Désorientation/confusion <input type="checkbox"/> Images intrusives <input type="checkbox"/> Idées d'agression/vengeance <input type="checkbox"/> Autres : _____
<input type="checkbox"/> Aide les autres <input type="checkbox"/> Autres : _____	<input type="checkbox"/> Confiant <input type="checkbox"/> Optimiste <input type="checkbox"/> Réconforté <input type="checkbox"/> Autres : _____	<input type="checkbox"/> Calme <input type="checkbox"/> Autres : _____	<input type="checkbox"/> Perception réaliste de la situation <input type="checkbox"/> Capable de prendre des décisions <input type="checkbox"/> Autres : _____

1. Adapté du PFA – Provider worksheet

3. Principales difficultés vécues ou préoccupations en lien avec le sinistre nécessitant une intervention immédiate ou une référence rapide

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Perte de logement | <input type="checkbox"/> Préoccupations relatives à ses enfants |
| <input type="checkbox"/> Proche(s) disparu(s) ou décédé(s) | <input type="checkbox"/> Présente une déficience physique ou intellectuelle |
| <input type="checkbox"/> A subi des blessures ou a risqué de perdre la vie | <input type="checkbox"/> Symptômes de sevrage |
| <input type="checkbox"/> Condition médicale (préexistante)/Accès à sa médication | <input type="checkbox"/> Besoin matériel/financier |
| | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |

Noter toute autre information pertinente et utile en cas de relance ou de référence en suivi :

4. INTERVENTION(S) auprès de la personne (famille)

- Expression des émotions, écoute active et réponse aux besoins de base
- Restauration des sentiments de sécurité et de confort (information sur la situation, aide matérielle, réconfort)
- Stabilisation (endroit calme, relaxation/respiration/visualisation, médication, etc.)
- Mise en liens avec le réseau social (famille, amis, proches)
- Information sur les réactions normales et les stratégies d'adaptation (remise des fiches psychosociales)
- Information sur les services disponibles (avec les coordonnées)
- Estimation de la dangerosité du passage à l'acte suicidaire
- Estimation du risque d'homicide d'agression

5. RÉFÉRENCE

- À un organisme communautaire : _____
(nom)
- À son intervenant au suivi Au suivi psychosocial de la sécurité civile
- À un médecin/professionnel de la santé PAS DE RÉFÉRENCE

6. Suite à l'intervention

- RELANCE À FAIRE : _____
(délai)
- Information à transmettre à : _____
- Autres : _____
- Autorisation** verbale de la personne (pour communication avec elle, un tiers et transmission d'information)
- La personne est satisfaite de l'intervention

Nom et titre professionnel de l'intervenant psychosocial : _____

de tel : (_____) _____ - _____

**QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX
CHEZ UNE PERSONNE SINISTRÉE**

IDENTIFICATION			
Nom		Prénom :	
Date de naissance :		Sexe :	
Date de naissance :		RAMQ :	N° dossier :
Adresse :		Téléphone : Rés. :	
		Travail :	
Courriel :			
Situation de vie			
<input type="checkbox"/> Couple		<input type="checkbox"/> Monoparentale	<input type="checkbox"/> Seul
Enfants à charge :	<input type="checkbox"/> 1 Âge :	<input type="checkbox"/> 2 Âges :	<input type="checkbox"/> 3 Âges :
	<input type="checkbox"/> 4 Âges :		
Autres personnes à charge :			
IMPACTS DU SINISTRE			
Mortalité			
Avez-vous perdu une personne qui vous était chère?		<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
Risques de décès à venir		<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez	
Atrocité entourant la mort		<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez	
Processus d'identification de corps		<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez	
Disparition de corps		<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez	
Atteintes à la santé			
Avez-vous été blessé ou êtes-vous tombé malade à cause du sinistre?			
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez			
Avez-vous reçu des soins médicaux au moment de l'événement?			
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, pour quel problème avez-vous reçu des soins médicaux?			
Avez-vous été hospitalisé?		<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
Avez-vous été en congé de maladie?		<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
Comment estimeriez-vous votre état de santé présentement?			
<input type="checkbox"/> Stable <input type="checkbox"/> S'améliore <input type="checkbox"/> Se détériore			
Type d'incapacité : <input type="checkbox"/> Physique <input type="checkbox"/> Psychique <input type="checkbox"/> Cognitif			
Problèmes de réadaptation. Précisez :			
Établissements qui offrent les services de réadaptation :			
Nom de l'intervenant :			
Un de vos proches a-t-il été blessé ou tombé malade lors du sinistre?			
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez			
Y a-t-il des personnes de votre entourage qui ont disparu lors de l'événement?			
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez			
Médicaments			
Avez-vous éprouvé des difficultés concernant l'approvisionnement en médicaments?			
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez			

Besoins de base	
Alimentation :	
Avez-vous éprouvé des difficultés à vous procurer des aliments?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, précisez
Avez-vous encore de la difficulté à vous procurer des aliments?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, précisez
Logement :	
Au cours de l'événement votre maison (ou logement) a-t-il été endommagé?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Niveau de dommage :	
<input type="checkbox"/> Léger	<input type="checkbox"/> Moyen
<input type="checkbox"/> Perte totale	
Avez-vous été évacué?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Combien de temps a duré l'évacuation?	
Où avez-vous été relocalisé?	
Particularités de la relocalisation :	
Avez-vous été relogé en permanence?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
À quel endroit?	
Particularités du relogement :	
Considérez-vous que votre nouveau logement est :	
<input type="checkbox"/> Mieux qu'avant	<input type="checkbox"/> Équivalent
<input type="checkbox"/> Moins bien qu'avant	
Vêtements :	
Avez-vous perdu des vêtements?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Avez-vous éprouvé des difficultés à vous procurer des vêtements?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Atteintes psychologiques	
Sur le plan traumatique, avez-vous été témoin ou confronté directement à un événement où des individus ont pu mourir ou être gravement blessés?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Avez-vous ressenti une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
<i>Si la personne a répondu oui à ces deux questions, il faut compléter le IES-R afin de documenter davantage le niveau de stress post-traumatique.</i>	
Sur le plan du deuil, avez-vous subi la perte d'un être cher ou de biens matériels pour laquelle vous éprouvez de la difficulté à vous adapter?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, précisez
À la suite de l'événement, avez-vous ressenti du stress qui s'est manifesté de la façon suivante?	
<input type="checkbox"/> Insomnie	<input type="checkbox"/> Manque d'appétit
<input type="checkbox"/> Irritabilité et colère	<input type="checkbox"/> Tristesse incontrôlée
<input type="checkbox"/> Déprime	
<input type="checkbox"/> Anxiété	<input type="checkbox"/> Fatigue
<input type="checkbox"/> Symptômes physiques	<input type="checkbox"/> Difficulté de concentration et d'attention
<input type="checkbox"/> Augmentation de la consommation d'alcool, de drogues ou de médicaments	
<input type="checkbox"/> Autres :	
Avez-vous été mis en congé de maladie à la suite de problèmes d'ordre psychologique causés par le sinistre?	
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, pendant combien de temps?
En plus de l'événement en cause ici, avez-vous vécu d'autres événements importants au cours des cinq dernières années?	
<input type="checkbox"/> Non	
<input type="checkbox"/> Oui, précisez :	
Exemples : deuil, divorce, autres événements traumatisants, pertes d'emploi, faillite, etc.	

Atteintes sociales, interpersonnelles et familiales				
Veuillez estimer l'évolution de vos relations avec votre entourage depuis l'événement.				
	Moins	Stable	Mieux	Commentaires
Au niveau parental				
Comportement des enfants				
Relations familiales				
Relations conjugales				
Relations amicales				
Relations au travail				
Relations sociales (stigmatisation, indifférence, etc.)				
Devez-vous soutenir une personne de votre entourage qui a été affectée par l'événement?				
<input type="checkbox"/> Non				
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Après d'une personne qui a subi des blessures physiques				
<input type="checkbox"/> Après d'une personne qui a des difficultés d'adaptation psychologique				
Précisez :				
Votre famille a-t-elle pu reprendre ses activités sociales, sportives et culturelles?				
<input type="checkbox"/> Oui				
<input type="checkbox"/> Non, précisez				
Niveau de soutien :				
Avez-vous reçu du soutien de la part de votre famille, des amis et de votre entourage?				
	Très aidant	Aidant	Peu aidant	Commentaires
Soutien familial				
Soutien des amis				
Soutien de la communauté				
Pertes financières et matérielles				
Pendant et après l'événement quelles sont les pertes que vous avez subies au niveau :				
Types de perte	Commentaires			
Électricité				
Eau				
Téléphone				
Meubles et accessoires				
Outils				
Travail				
Autres sources de revenus				
Automobile				
Animaux				
Chalet, roulotte, etc.				
Articles divers, jouets, équipements, motocyclette, œuvres d'art, souvenirs, etc.				

Pertes financières et matérielles (suite)		
Avez-vous reçu une compensation financière pour les pertes encourues?		
<input type="checkbox"/> De la part des assurances		
<input type="checkbox"/> De la part de la sécurité du revenu		
<input type="checkbox"/> De la part du programme d'indemnisation de la sécurité civile		
Vous estimez-vous satisfait de cette compensation?		
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> En partie seulement
Commentaires :		

ESTIMATION DU NIVEAU DE FONCTIONNEMENT	
Dans les jours qui ont suivi l'événement, sur une échelle de 1 à 10, à quel niveau estimeriez-vous votre fonctionnement dans les différentes facettes de votre vie? _____	
Aujourd'hui, sur une échelle de 1 à 10, à quel niveau estimez-vous votre fonctionnement dans les différentes facettes de votre vie? _____	

Nom de l'intervenant :	Date :
------------------------	--------

Aide-mémoire — Phase d'un sinistre — Clientèle à cibler pour l'intervention

<p>La plupart des réactions sont normales. La majorité des personnes sinistrées, après une période d'adaptation, retrouvent leur équilibre dynamique.</p>	<p align="center">Aide-mémoire Phases d'un sinistre Clientèles à cibler pour l'intervention</p>		
<p align="center">Préparation</p>	<p align="center">Intervention</p>	<p align="center">Rétablissement</p>	<p align="center">Relance</p>
<p>Planification à long terme : préparer le déploiement des services</p> <p><u>Pour la clientèle</u> Avoir un mécanisme qui permet d'identifier la clientèle vulnérable desservie par son établissement et celle de son territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> – les clientèles défavorisées ; – les clientèles fragilisées ; – les clientèles exposées au sinistre. <p>Préparation immédiate : dès l'annonce du sinistre.</p> <p>Définir rapidement l'intervention, les ressources requises, les modalités de déploiement (qui fait quoi et comment)</p>	<p>Intervention psychosociale immédiate (IPI) – Après des personnes sinistrées : les aborder, valider les besoins prioritaires provoqués par le sinistre</p> <p>Intervention psychosociale transitoire (IPT)</p> <p><u>Repérage des groupes plus à risques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – les enfants ; – les exposés ; – les groupes ayant subi de lourdes pertes ; – les relocalisés ; – les fragilisés ; – les défavorisés ; – les adolescents avec un profil de « trouble de conduite » ; – les personnes avec des problèmes d'abus de substances ; – les femmes enceintes ; – les mères avec jeunes enfants ; – le personnel opérationnel ; – à déterminer selon le sinistre ou la tragédie. 	<p>Danger écarté et les sinistrés recommencent à vaquer à leurs activités de la vie quotidienne :</p> <p><u>Après des personnes qui présentent des difficultés d'adaptation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réactions fréquemment rencontrées <ul style="list-style-type: none"> – colère ; – détresse ; – culpabilité ; – anxiété ; – peur – insécurité ; – impuissance ; – incertitude ; – découragement, désespoir ; – réactions physiques fréquentes : sudation, insomnie, sommeil agité, difficultés respiratoires, perte d'appétit, aggravation des problèmes de santé préexistants. 	<p>Intervention psychosociale (après quelques semaines ou quelques mois)</p> <p><u>Après des personnes ou des groupes ou des communautés qui présentent des difficultés d'adaptation persistantes</u> (anxiété, dépression, stress post-traumatique, manifestations les plus fréquentes)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Groupes ou situations à cibler : les mêmes qu'à la phase d'intervention, mais seulement ceux qui ont des symptômes persistants ; • Pour connaître les besoins : collègues, organisateurs communautaires, la ville, groupes communautaires ; • Favoriser l'intervention communautaire (prise en charge par la communauté de ses propres besoins).
	<ul style="list-style-type: none"> • Normaliser les réactions ; • Favoriser l'autonomie (auto soins), les liens et le support des proches. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normaliser les réactions ; • Favoriser le retour à la vie normale ; • Favoriser l'autonomie (auto soins), les liens et le support des proches. 	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser le retour à la vie normale (explorer les causes des difficultés d'adaptation persistantes) • Favoriser l'autonomie (auto soins), les liens et le support des proches ; • Référer à des équipes de santé mentale : <ul style="list-style-type: none"> ▫ état de stress post-traumatique ; ▫ dépression post-traumatique.

Document préparé par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal dans le cadre de la formation sur l'intervention psychosociale dans un contexte de mesures d'urgence/sécurité civile 2012
TableauPhasesSinistre — 16 novembre

2012

RÉFÉRENCES

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, — Mise à jour 2016. Politique ministérielle de sécurité civile, Santé et Services sociaux. 2014

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2018). *Guide d'opérationnalisation de la mission santé du plan national de sécurité civile*. 82 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2013). *Offre de services sociaux généraux — Orientations relatives aux standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience*, Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2013) Services sociaux généraux, offre de service. 67 p.

Ministère de la Sécurité publique, Cadre de coordination de site de sinistre au Québec. 2008

CRAIP. Formation psychosociale en sécurité civile. 2019

CSSS Rivière-du-Loup, Plan local de sécurité civile, Mission santé. Septembre 2014

CSSS Pointe-de-l'Île, Plan local de sécurité civile. Février 2015

CIUSSS Est-de-l'Île de Montréal, Plan intégré de mesures d'urgence et sécurité civile (PIMUSC). Mai 2017

CIUSSS Saguenay Lac St-Jean, CRAIP. Guide d'évaluation et de planification des services psychosociaux en contexte de sécurité civile.

CSSS de la Vieille Capitale, Plan opérationnel des mesures d'urgence, volet psychosocial. 2012

ANNEXES

Annexe 1 L'organisation de la sécurité civile au Québec/mission Santé

Au Québec, la **Loi sur la sécurité civile** d'où est issue la **Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024** stipule que le MSP doit élaborer et mettre à jour le **PNSC**. « Ainsi, le MSP assure la mobilisation des autres ministères et la réponse aux **15 missions en sécurité civile** ».

La **Politique ministérielle en sécurité civile (2014)** du MSSS vient encadrer la **mission Santé** dont il a la responsabilité. Par conséquent, le MSSS assure le leadership de la mission Santé et répond ainsi à cette obligation légale qui nécessite l'implication de toutes les organisations du réseau de la santé.

Le système de la sécurité civile au Québec — 15 missions¹²

En cas de déploiement des autorités de sécurité civile, le système prévoit, en regard de la situation, l'apport des 15 missions.

L'organigramme ci-contre présente l'organisation en cas de sinistre majeur.

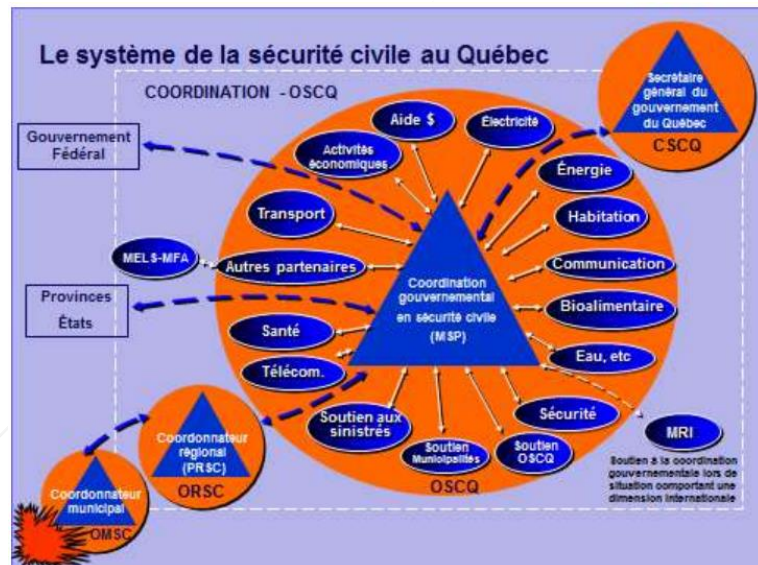


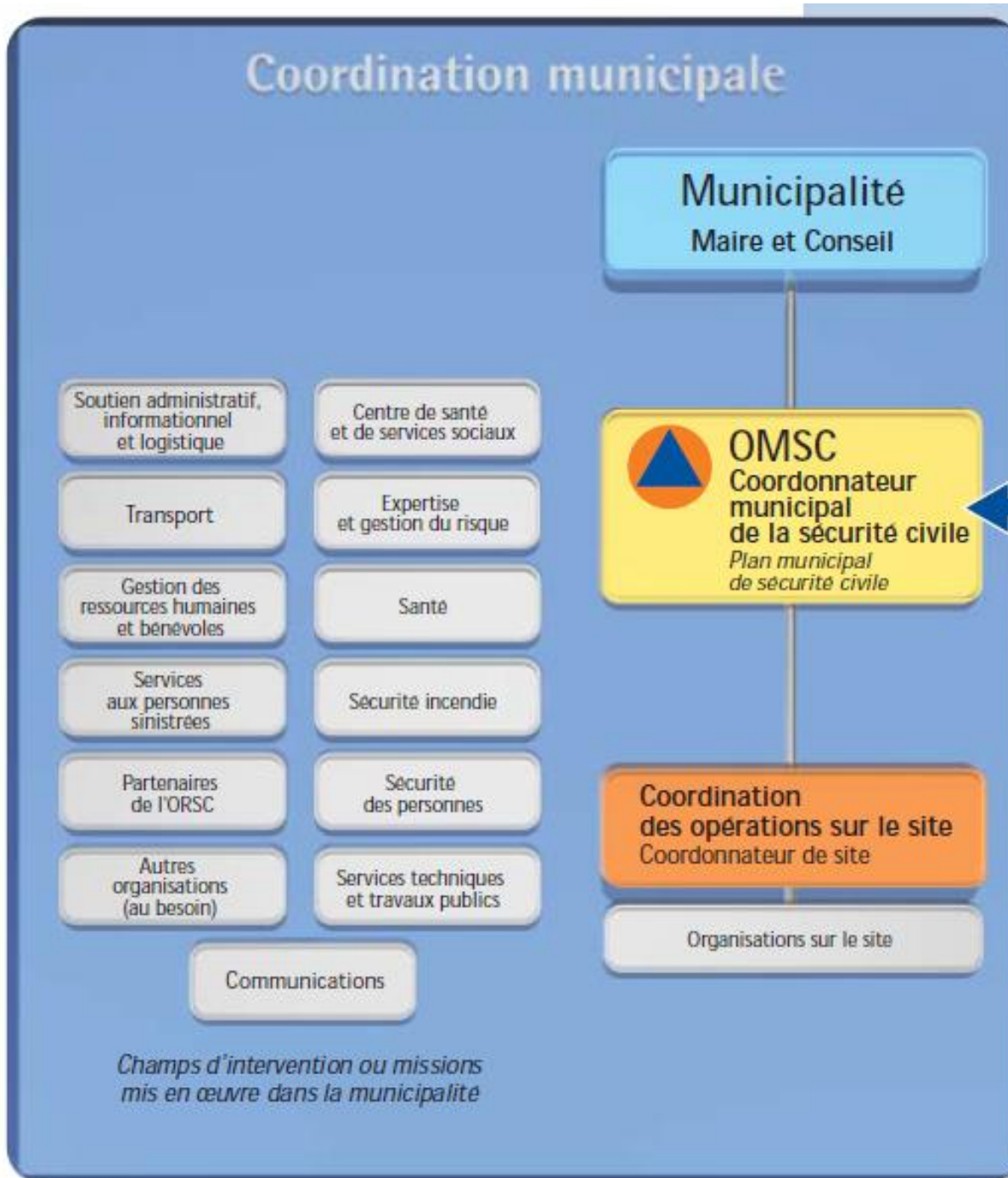
Figure 1 – Le système de la sécurité civile au Québec

- **ACTIVITÉS ÉCONOMIQUES** : ministère des Finances
- **AIDE FINANCIÈRE** : ministère de la Sécurité publique
- **BIOALIMENTAIRE** : ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
- **COMMUNICATIONS** : Services Québec — ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
- **EAUX MATIÈRES DANGEREUSES ET RÉSIDUELLES** : ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques
- **ÉLECTRICITÉ** : Hydro-Québec
- **ÉNERGIE** : ministère de l'Énergie et des Ressources naturelles
- **ÉVACUATION MASSIVE, RÉINTÉGRATION ET SÉCURITÉ** : Sûreté du Québec
- **HABITATION** : Société d'habitation du Québec

¹² MSP, *Plan national de sécurité civile*, document de travail, 2008, 294 p.

- **SANTÉ** : ministère de la Santé et des Services sociaux
- **SOUTIEN À L'ORGANISATION DE LA SÉCURITÉ CIVILE DU QUÉBEC** : ministère de la Sécurité publique
- **SOUTIEN AUX SERVICES AUX PERSONNES SINISTRÉES** : ministère de la Sécurité publique
- **SOUTIEN TECHNIQUE AUX MUNICIPALITÉS** : ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire
- **TÉLÉCOMMUNICATIONS** : Centre de services partagés du Québec
- **TRANSPORT** : ministère des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports

Organisation d'un site de sinistre - Coordination municipale



Annexe 2. 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 tiers¹³ ».

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'environnement¹⁴ ».

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 situations 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 sinistres ou de situations d'urgence majeure 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 plusieurs aléas. Le fonctionnement normal de l'organisation et/ou de la population est fortement perturbé. Des pertes de vie, matérielle, économique ou environnementale importantes sont observées.

¹³ *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, art. 8.

¹⁴ 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.

Centre des opérations d'urgence sur le site (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)¹⁵ ».

État d'urgence : l'état d'urgence déclaré par le gouvernement vaut pour une période maximale de dix jours à l'expiration de laquelle il peut être renouvelé pour d'autres périodes maximales de dix jours ou, avec l'assentiment de l'Assemblée nationale, pour des périodes maximales de 30 jours. Si le gouvernement ne peut se réunir en temps utile, le ministre peut déclarer l'état d'urgence pour une période maximale de 48 heures¹⁶.

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 conséquences¹⁷ ».

Installation : « une installation est le lieu physique où sont dispensés 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 installations¹⁸ ».


Intervention : ensemble de mesures prises immédiatement avant, pendant ou immédiatement 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.

¹⁵ *Glossaire : Structure du réseau de la santé et des services sociaux*, 2016.

¹⁶ *Loi sur la sécurité civile*, chapitre s-2.3.

¹⁷ *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, art. 183.2.

¹⁸ *Glossaire : Structure du réseau de la santé et des services sociaux*, 2016.

Logo de la sécurité civile  : ce logo s'inspire d'un emblème international qui symbolise l'état d'équilibre par son triangle bleu au cœur d'une surface orangée représentant l'état d'alerte. Il évoque la mission de la sécurité civile, qui est d'intervenir de manière calme et efficace en situation d'urgence et de rétablir l'harmonie dans les milieux touchés par des sinistres.

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 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.

Organisation régionale de la sécurité civile (ORSC) : organisme de coordination qui rassemble les répondants régionaux des ministères et organismes gouvernementaux engagés dans les interventions de sécurité civile.

Plan de contingence (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) : cela 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 au site afin de favoriser le déploiement des MUSC.

Plan intégré de mesures d'urgence et sécurité civile (PIMUSC) : le 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 événement ou lors d'une étape clé de l'intervention lorsque l'événement perdure notamment sur plusieurs quarts de travail. Elle permet de recueillir les commentaires des intervenants alors que l'événement 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'événement 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 : services 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 essentiel¹⁹ ».

Sinistre majeur : « situation provoquée par un événement 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 d'importants dommages aux biens et exige de la collectivité affectée des mesures inhabituelles²⁰ ».

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 dommages²¹ ». 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.

¹⁹ MSSS, *Politique de sécurité civile*, 2014, p. 25.

²⁰ *Loi sur la sécurité civile*, art. 2.

²¹ 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.

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

Québec 