

Projet du secteur bénévole portant sur le

CADRE D'ACTION EN CAS DE SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

2^e édition

Un projet concerté des organismes du secteur
bénévole bénéficiant du soutien financier de
l'Agence de santé publique du Canada.

Remerciements

La Croix-Rouge canadienne, l'Armée du Salut et l'Ambulance Saint-Jean désirent remercier l'Agence de santé publique du Canada (Bureau du secteur bénévole) pour son important appui financier à l'élaboration du projet du secteur bénévole portant sur le cadre d'action en cas de situations d'urgence sanitaire. Votre appui est sincèrement apprécié.

Organismes ayant offert leur soutien

Association canadienne de santé publique
Association des infirmières et infirmiers du Canada
Association médicale canadienne
Bénévoles Canada
Centre de recherche et développement du secteur
bénévole, Carleton University
Edmonton Chamber of Voluntary Organizations
Edmonton Multicultural Health Coalition
Focus Humanitarian Assistance Canada
Fondations communautaires du Canada
Mennonite Disaster Service
Policy Link New Brunswick
Société canadienne de psychologie

*Les opinions exprimées dans le présent document ne
représentent pas nécessairement la politique officielle
de l'Agence de santé publique du Canada*

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction	2
Préambule	2
Objectifs du projet	3
2. Portée du cadre d'action	4
Contexte.....	4
Exigences relatives aux participants	4
Mandat de service	5
3. Caractéristiques du secteur bénévole	6
Portrait quantitatif	6
Portrait qualitatif	7
4. Rôles, responsabilités et fonctions du secteur bénévole en cas de situations d'urgence sanitaire.....	8
Hypothèses et principes directeurs en matière de participation du secteur bénévole	8
Principes de collaboration avec les autorités publiques	8
Fonctions spécifiques du secteur bénévole en cas de situations d'urgence sanitaire	9
Composantes du cadre d'action : Phase précédant une situation d'urgence	9
Figure 1 : Organigramme : Phase précédant une situation d'urgence.....	10
Composantes du cadre d'action : Phase d'une situation d'urgence	12
Figure 2 : Organigramme : Phase d'une situation d'urgence	13
5. Un appel à l'action	15
6. Contraintes	16
Financières	16
Matérielles	16
Géographiques	16
Risques encourus par les personnes et les organismes	16
Temps	17
7. Sommaire et conclusions	18
Glossaire	19
Annexe A : Participation du secteur bénévole aux interventions lors d'une situation d'urgence sanitaire – Feuille de planification	21

Préambule

Mobilisation des bénévoles lors d'une situation d'urgence sanitaire

Actuellement, les gouvernements dépendent grandement de l'expertise, des compétences spécialisées, des ressources et de l'aptitude à s'adapter rapidement du secteur bénévole lors des interventions d'urgence. Par conséquent, ce secteur fait partie intégrante des systèmes d'intervention d'urgence. Les bénévoles font preuve d'aptitudes qui font défaut aux pouvoirs publics et dont ceux-ci peuvent avoir besoin en cas d'urgence sanitaire. Parmi ces compétences, mentionnons la capacité à se mobiliser entre eux, à joindre les personnes-ressources d'une région, à avoir accès aux réseaux locaux et à mettre à profit les connaissances qu'ils ont acquises relativement à la communauté nécessitant de l'aide. Les bénévoles possèdent de l'expérience concrète dans les domaines de la logistique, des communications et de la gestion d'événements. En résumé, le secteur bénévole offre non seulement ses ressources humaines et matérielles, mais également des moyens particuliers pour les utiliser. Lors d'une intervention d'urgence sanitaire, participation des bénévoles rime avec participation de la communauté.

De surcroît, le secteur bénévole, bien que l'on n'ait pas suffisamment recours à ses services de nos jours, occupe une place importante parmi les intervenants apportant leur aide, particulièrement lors de situations d'urgence sanitaire.

Même si les rôles que jouent certains organismes bénévoles lors d'interventions d'urgence sont bien établis, il existe beaucoup plus d'organismes qui pourraient participer à ces interventions qu'il n'y en a actuellement, que ce soit avant, pendant ou après une situation d'urgence sanitaire. D'abord, ces organismes sont à même de transmettre des renseignements importants aux sinistrés d'une communauté en ce qui concerne les procédures d'urgence et les mesures préventives d'autogestion de la santé visant à réduire la propagation des infections. Ensuite, ils peuvent développer leur « capacité à gérer des ressources supplémentaires » pour mobiliser les bénévoles afin que leur collaboration soit la plus profitable possible. Ils peuvent également prendre

les précautions nécessaires en vue de continuer d'offrir leurs services essentiels aux sinistrés et au public.

Bien que les systèmes d'intervention d'urgence en vigueur dans la plupart des provinces et des communautés du pays subviennent aux besoins des populations sinistrées, les situations d'urgence sanitaire font naître d'autres exigences particulières. En ce qui nous concerne, une situation d'urgence sanitaire signifie l'apparition ou la menace imminente d'une maladie grave ou susceptible de mettre la vie des gens en danger au sein d'une population qui n'est pas en mesure de faire face à ces circonstances convenablement. (Consultez le Glossaire pour obtenir une définition plus détaillée.)

Si un trop grand nombre de personnes ont besoin d'être soignées lors d'une situation d'urgence sanitaire, le système de soins de santé risque de ne pas être en mesure de satisfaire à la demande. Il se peut également qu'un seul système serve plusieurs provinces, territoires et communautés à la fois. De plus, les situations d'urgence sanitaire peuvent survenir rapidement lors d'une période particulière. Elles diffèrent des catastrophes naturelles, qui, au Canada, sont généralement localisées (même quand elles se produisent sur une vaste étendue, notamment lorsqu'il s'agit d'un feu de forêt) ou rares, bien qu'elles puissent s'avérer dangereuses, comme dans le cas d'un tremblement de terre. Les situations d'urgence sanitaire à grande échelle exigent que des mesures exceptionnelles soient prises. Une pandémie, en particulier, entraînerait des conséquences importantes au niveau international en ce qui a trait à l'économie, à la politique et au commerce. Mentionnons que ces répercussions viendraient s'ajouter aux préoccupations qui existent déjà.

Le secteur bénévole peut contribuer à réduire les souffrances ainsi que les bouleversements socio-économiques que provoquerait une situation d'urgence sanitaire. Les autorités publiques doivent comprendre ce que ce secteur est capable d'offrir de même qu'être au courant de l'ensemble de ses connaissances, de ses compétences et de ses ressources. Par conséquent, le défi consiste à répertorier puis à faire participer aux opérations les organismes bénévoles qui peuvent favoriser le bon déroulement de la préparation à une situation d'urgence sanitaire et des interventions lors de telles circonstances.

Le danger existe vraiment, il ne s'agit pas que de théorie

Au Canada, le risque de situation d'urgence sanitaire de grande envergure existe bel et bien et s'accroît. De telles situations se sont produites antérieurement et surviendront de nouveau. La crise du SRAS, survenue en 2003, à Toronto, en constitue l'exemple le plus récent. Actuellement, la menace d'une mutation du virus H5N1 de la grippe aviaire en une nouvelle souche de l'influenza humaine est considérée comme le fléau qui toucherait le plus de Canadiens, et ce, probablement partout au pays. Les chances qu'une pandémie de grippe aviaire se propage en peu de temps sur la planète augmentent en raison des millions de personnes qui se déplacent par voie aérienne partout dans le monde, transmettant rapidement le virus d'un endroit à l'autre. Le Canada est également sujet à toutes les catastrophes naturelles susceptibles de se transformer en situations d'urgence sanitaire, bien que celles-ci soient davantage circonscrites qu'une pandémie. Bref, les Canadiens devront gérer les situations d'urgence sanitaire à venir. De quelque manière que les événements évoluent, de nombreuses personnes seront touchées par la maladie, subiront les effets des bouleversements socio-économiques, souffriront ou mourront.

Objectifs du projet

- Reconnaître la contribution du secteur bénévole et sensibiliser davantage les organismes au sein du secteur et les clients qu'elles servent sur les risques liés aux situations d'urgence sanitaire.
- Encourager les organismes du secteur bénévole à se préparer à affronter des situations d'urgence sanitaire et leur fournir les ressources pour les aider dans cette démarche.
- Encourager les organismes du secteur bénévole à participer aux interventions de la communauté en cas de situation d'urgence sanitaire.

Contexte

En 2001, les ministères de la Santé des échelons fédéral, provincial et territorial ont reconnu qu'il était nécessaire d'élaborer un plan stratégique en matière de gestion des situations d'urgence qui serait davantage coordonné et intégré aux secteurs de la santé et des services sociaux du Canada. Les sous-ministres de la Santé ont ensuite rendu obligatoire la création d'un cadre d'action pancanadien portant sur la gestion de situations d'urgence sanitaire, ce qui a amené la conception d'un cadre national de gestion des interventions sanitaires d'urgence présentant une série de principes directeurs relatifs à l'élaboration au Canada d'un système de gestion de situations d'urgence sanitaire intégré et complet.

Malgré le fait que ce cadre national ne définisse pas clairement la fonction que remplit le secteur bénévole quant à la gestion de situations d'urgence sanitaire, il est admis que les secteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, y compris la totalité des organismes bénévoles, constituent des éléments clés pour améliorer les capacités de réaction et d'intervention au Canada. D'ailleurs, le Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza présente sans ambiguïté ses exigences envers le secteur bénévole dans l'annexe J (*Lignes directrices à l'intention des lieux de soins de santé et des soignants non traditionnels*), bien qu'un travail plus approfondi soit requis afin d'élargir et de délimiter la portée de ce secteur.

Le présent cadre d'action vise à favoriser la poursuite des négociations entre les gouvernements fédéral, provincial et territorial et le secteur bénévole à l'égard des fonctions actuelles et éventuelles de celui-ci en matière de planification et d'établissement des politiques, de même que de préparation aux situations d'urgence sanitaire et d'intervention lors de telles circonstances. Il traduira les engagements pris dans l'Accord entre le gouvernement du Canada et le secteur bénévole et communautaire¹ ainsi que dans le Code de bonnes pratiques pour le dialogue sur les politiques².

Grosso modo, la gestion communautaire globale des situations d'urgence incombe généralement aux autorités municipales. Toutefois, les gouvernements régional, provincial/territorial et fédéral ont des responsabilités supplémentaires qui dépendent de la nature et de l'importance des événements.³

Exigences relatives aux participants

Qu'il soit déjà intervenu ou non lors d'une situation d'urgence, quelle que soit sa taille ou sa portée, un organisme peut grandement contribuer à atténuer les conséquences que peuvent avoir les situations d'urgence sanitaire sur la vie des Canadiens. Tous les organismes devraient sérieusement envisager la possibilité de participer aux interventions effectuées auprès des communautés lorsque de telles situations surviennent. Bien connaître ses aptitudes permettant de faire face à une situation d'urgence sanitaire s'avère particulièrement important pour les organismes locaux et régionaux (même s'ils font partie d'un réseau provincial ou national), puisque l'intervention que nécessite ce type de situation relève essentiellement de l'échelon local.

Le présent cadre d'action s'adresse principalement aux organismes bénévoles dont les membres jouent un rôle important en ce qui concerne l'aide offerte ainsi que la gestion. Bien que les organismes cadres ou nationaux puissent ne pas faire appel aux bénévoles pour que ceux-ci prennent part à leurs activités, ils peuvent se distinguer par leur capacité à créer des réseaux et à mobiliser leurs membres. Un rôle pour ces organismes est prévu et explicitement décrit dans ce cadre d'action pour les cas pertinents. Les rôles des hôpitaux, des collèges et des universités dépassent la portée de ce cadre, quoique des discussions visant à découvrir des possibilités de participation puissent être engagées de façon continue.

¹ L'Accord peut être consulté à l'adresse suivante : http://www.vsi.isbc.ca/eng/relationship/the_accord_doc/index.cfm.

² Le Code peut être consulté à l'adresse suivante : http://www.vsi.isbc.ca/eng/policy/policy_code.cfm.

³ Réseau F/P/T des mesures et d'intervention d'urgence (2004). *Cadre national de gestion des interventions sanitaires d'urgence*.

Pour les besoins de ce document, les définitions suivantes s'appliquent :

- Le « secteur bénévole » est composé de groupes qui n'ont aucun lien avec les organismes gouvernementaux et ne visent pas à récolter des bénéfices destinés à l'État. Il comprend les organismes à but non lucratif constitués en personnes morales et les groupes communautaires bénévoles sans personnalité morale. Ce secteur est également appelé secteur communautaire, secteur à but non lucratif, tiers secteur et secteur dédié au bien public. La caractéristique que tous les organismes ont en commun, c'est qu'ils comptent sur un conseil d'administration bénévole pour régir leurs activités.⁴ Pour de plus amples renseignements à ce sujet, consultez la section *Caractéristiques du secteur bénévole*.
- Les termes « organisation bénévole » et « organisme bénévole » sont des synonymes.
- Le terme « bénévole » désigne une personne qui, par l'intermédiaire d'un organisme ou d'un groupe, offre son temps, ses services ou ses compétences de son plein gré afin d'aider autrui. En général, les bénévoles ne sont pas rémunérés, mais dans certaines circonstances, ils peuvent recevoir une rétribution ou une compensation pour leurs dépenses.
- Les « sinistrés » sont les personnes à qui profitent les services et les programmes des organismes du secteur bénévole. Notamment, un grand nombre de ces sinistrés font partie des gens les plus vulnérables de la société.⁵

Pour obtenir les définitions d'autres termes employés dans ce document, veuillez consulter le Glossaire ci-joint.

Mandat de service

Le présent document fait la distinction entre les organismes ayant un mandat d'intervention d'urgence et ceux qui n'ont pas reçu de tel mandat, reconnaissant qu'ils ont des besoins, des rôles et des responsabilités différentes. Un « mandat » renvoie à un objectif ou à une activité en matière d'intervention d'urgence qui s'inscrit officiellement dans les principes directeurs ou organisationnels d'un organisme. Dans certains cas, un mandat peut se fonder sur les pratiques en usage et ne pas faire partie des documents écrits de l'organisme. La Croix-Rouge canadienne, l'Ambulance Saint-Jean et l'Armée du Salut constituent des exemples d'organismes importants qui ont reçu le mandat d'intervenir en cas d'urgence.

Les organismes n'ayant pas de mandat d'intervention d'urgence peuvent toutefois avoir un rôle important à jouer lors d'une situation d'urgence sanitaire en offrant des compétences et des qualités que ne possèdent pas les organismes habituellement chargés d'intervenir lorsqu'une telle situation survient. Ils peuvent s'appuyer sur le présent document afin de décider judicieusement s'ils sont intéressés ou non à participer à des opérations de secours. Les autres organisations expérimentées dans cette sphère peuvent donner à ces organismes des conseils pratiques quant à leur préparation en vue de fournir des services d'urgence.

Un mandat? En quoi consiste ce mandat?

En 2004, durant une panne d'électricité majeure qui a touché tout le territoire ontarien, les téléphonistes de la Kids Hotline (service d'écoute téléphonique destiné aux enfants) d'Ottawa ont reçu des centaines d'appels de gens inquiets qui avaient besoin de renseignements et de réconfort. Pourtant, ce type de soutien n'avait pratiquement rien à voir avec la mission de ce service d'écoute. Les bénévoles de l'organisme se sont montrés à la hauteur de la situation.

⁴ Ces renseignements sont inspirés des définitions figurant sur les sites Web suivants : www.voluntary-sector.ca/eng/about_us/glossary.cfm, en.wikipedia.org/wiki/Voluntary_sector

⁵ 23 % des organismes bénévoles canadiens enregistrés viennent en aide aux enfants et aux jeunes, 11 % aident les personnes âgées et 8 % apportent leur soutien aux personnes handicapées. Voir section 3.2 pour de plus amples renseignements.

CARACTÉRISTIQUES DU SECTEUR BÉNÉVOLE

Portrait quantitatif

Le secteur bénévole canadien englobe plus de 161 000 organismes de bienfaisance ou à but non lucratif enregistrés. On estime que ce nombre ne représente qu'une petite partie de la totalité des groupes de bénévoles actifs dans nos communautés. Les statistiques que voici⁶ ne concernent que les organismes enregistrés.⁷

Le secteur bénévole comprend deux catégories d'organismes distinctes. Les organismes de taille (ceux dont les profits excèdent 1 million de dollars, y compris les hôpitaux, les universités et les collèges) ne représentent que 7 % de l'ensemble des organismes faisant partie de ce secteur. Cependant, ils touchent 84 % des recettes de ce secteur et comptent 74 % du personnel rémunéré y œuvrant. En revanche, 63 % de tous les organismes enregistrés ont un revenu annuel de moins de 100 000 \$ et n'emploient que 10 % du personnel rémunéré œuvrant dans le secteur. De plus, 54 % des organismes du secteur ne paient aucun des membres de leur personnel.

Le secteur bénévole représente un effectif très important composé de 1,5 million de travailleurs rémunérés et de 549 000 bénévoles équivalent temps plein, ce qui constitue plus de 12 % de la population active⁸. Calculer le nombre de bénévoles qui ne sont membres d'aucun groupe s'avère difficile, puisque les plus actifs œuvrent au sein de plusieurs organismes. Selon les données qui sont disponibles, plus de la moitié des bénévoles du secteur des services sociaux (y compris ceux qui participent aux interventions d'urgence) travaillent volontairement et gratuitement pour un ou plusieurs autres organismes de nature différente⁹.

Les résultats d'un sondage effectué en 2005 auprès de 44 organismes canadiens offrant des services en matière de santé et des secours d'urgence ont montré que 28 % de ces groupes avaient le mandat précis de fournir des services d'urgence. Toujours selon ces résultats, 61 % des organismes dépourvus d'un tel mandat accepteraient volontiers d'offrir leur aide lors d'une situation d'urgence sanitaire. Pour cette raison, bien que peu d'organismes aient le mandat d'intervenir en cas d'urgence, un nombre relativement élevé d'organisations pourraient éventuellement prendre part à une intervention si une situation de cette nature se présentait.

Ajoutons une mise en garde : deux facteurs sont susceptibles de réduire considérablement le nombre prévu de bénévoles que les organismes réussissent à mobiliser durant les situations d'urgence sanitaire. D'abord, les bénévoles peuvent hésiter à porter secours aux sinistrés s'ils craignent de contracter une infection ou d'être affectés par tout autre problème de santé. La crise du SRAS a témoigné du fait que même les professionnels de la santé rémunérés appréhendaient les infections et que cette peur perturbait leur volonté de participer aux opérations d'aide. Ensuite, les organismes peuvent s'apercevoir que certains de leurs membres refusent de prendre part aux interventions parce qu'ils œuvrent bénévolement au sein de plusieurs groupes et qu'ils ont décidé de donner priorité à une autre tâche bénévole qu'ils accomplissent à l'intérieur de l'un de ces autres groupes. La situation sera quelque peu différente pour les groupes communautaires dont les contributions les plus importantes sont généralement liées aux domaines des relations, de la confiance, de la communication et de la mobilisation de la population vers des abris.

⁶ Toutes les statistiques sont fondées sur différents rapports publiés avant 2004. Des données mises à jour seront disponibles sur notre futur site Web ayant trait au projet.

⁷ Toutes les statistiques figurant dans la présente section sont tirées de l'ENONB de 2003, de l'ENDBP publiée en 2000 et du Compte satellite des années 1997 à 1999.

⁸ Ce total de plus de 2 millions de bénévoles ETP comprend ceux des hôpitaux, des universités et des collèges. Si l'on soustrait ceux-ci de ce nombre, on obtient un total qui dépasse toujours 1,5 million de bénévoles ETP.

⁹ Consulter la page 14 du document pdf suivant : http://www.givingandvolunteering.ca/pdf/reports/Where_Canadians_Volunteer.pdf.

Portrait qualitatif

Au Canada, la grande majorité des organismes exercent leurs activités à l'échelle communautaire ou régionale¹⁰. Les réseaux qui relient les organismes entre eux et les rapports qu'ils entretiennent se sont développés et étendus sur de plus vastes zones géographiques, mais l'importance de ces changements peut s'avérer nettement différente pour chaque organisme en fonction de différents facteurs comme la nature de leurs activités, la population à qui sont destinés leurs services ainsi que le territoire ou la province où ils offrent leur aide. Il n'existe ni organisme cadre ni système de communications global.¹¹

Soixante-treize pour cent des organismes bénévoles enregistrés apportent leur soutien à des personnes qui ne sont pas membres de leur groupe, 46 % offrent leur appui au grand public, 23 % viennent en aide aux enfants et aux jeunes, 11 % œuvrent auprès des personnes âgées et 8 % procurent leurs services aux personnes handicapées. Si l'on regroupe les organismes selon leur domaine d'activité¹², les trois premières catégories d'organismes œuvrent

respectivement dans les domaines suivants : les sports et les loisirs (21 %), les groupes religieux (19 %) et les services sociaux (12 %). Les organismes qui aident à la préparation aux situations d'urgence font partie de la catégorie des services sociaux. La catégorie des services de santé comprend 3 % des organismes bénévoles, tandis que celle des associations (qui comprend les associations professionnelles du secteur de la santé) en comporte 5 %. Les groupes qui pratiquent des activités relatives à la loi, à la défense d'une cause ou à la politique représentent 1 % de l'ensemble des organismes du secteur bénévole.

¹⁰ 64 % de ces organismes offrent leur aide à leur collectivité locale, alors que 19 % exercent leurs activités à l'échelle régionale. Seulement 3 % accomplissent leurs tâches à l'échelle nationale.

¹¹ Bien que l'ARC tiennne un registre central des organismes de bienfaisance qui se fonde sur les déclarations de revenus, ces organismes ne représentent qu'une partie de ceux qui sont enregistrés. (CCT)

¹² Ces catégories renvoient à la Classification internationale des organismes à but non lucratif (CIOBNL), qui divise le secteur bénévole en douze grands groupes. Consulter la page Web suivante : <http://www.statcan.ca/english/freepub/13-015-XIE/2004000/icnpo.htm#group4>.

RÔLES, RESPONSABILITÉS ET FONCTIONS DU SECTEUR BÉNÉVOLE EN CAS DE SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

Il est notoire que la mesure dans laquelle le secteur bénévole interviendra lors des situations d'urgence sanitaire ainsi que les détails concernant cette participation seront établis de concert avec tous les échelons du gouvernement et constitueront l'élément communautaire s'inscrivant dans les plans d'intervention en cas d'urgence sanitaire.

Hypothèses et principes directeurs en matière de participation du secteur bénévole lors de situations d'urgence sanitaire

- Les organismes bénévoles ont un rôle à jouer lors des interventions d'urgence sanitaire afin d'assister les autorités publiques. Leurs tâches peuvent varier selon leurs capacités et les besoins de la population touchée.
- La participation aux interventions d'urgence sanitaire est motivée par le désir de venir en aide aux Canadiens en cas de besoin, cet appui étant offert en fonction de la demande et ne visant pas à retirer des profits.
- Concrètement, les membres d'un organisme bénévole accomplissent rarement des tâches autres que celles qu'ils ont l'habitude d'effectuer lors d'une situation d'urgence, à moins que les répercussions qu'entraîne la situation sur l'organisme ne leur causent aucun problème. La planification et la préparation internes constituent donc des étapes cruciales pour qu'un organisme puisse envisager de remplir des tâches qui ne se situent pas dans les limites de sa mission et qui ne visent pas à aider les mêmes catégories de personnes qu'à l'habitude afin de pouvoir participer activement aux interventions d'urgence sanitaire. En outre, la question de savoir comment les organismes communautaires se prépareront à l'interne pour affronter une situation d'urgence si leurs ressources sont déjà épuisées demeure toujours sans réponse.
- Les services offerts seront essentiellement à caractère non médical, mais relèveront parfois des domaines des premiers soins et du soutien psychosocial.
- De nombreux organismes bénévoles viennent en aide aux gens vulnérables tels que les aînés, les personnes

handicapées, les personnes démunies sur le plan économique et les jeunes. Ce lien naturel avec les déterminants de la santé s'avère un précieux atout qui devrait être reconnu.

- Un grand nombre d'organismes qui interviennent lorsque se produit une situation d'urgence collaborent déjà de façon concrète à la planification des interventions et des services à offrir en cas d'urgence sanitaire. Ils en sont venus à reconnaître l'utilité des codes de comportement et de conduite de leur personnel et de leurs bénévoles. Ces codes présentent clairement les principes directeurs quant à la manière d'agir lors des situations d'urgence. Les autres organismes devraient approuver ces codes et mettre en pratique les principes que ceux-ci comportent. Ces codes se fondent sur le principe selon lequel l'humain doit constituer la priorité absolue. Pour cette raison, les organismes ne doivent pas profiter d'une situation d'urgence afin de promouvoir leurs propres intérêts.¹³ Les capacités au sein des organismes diffèrent grandement. Certains organismes qui viennent en aide aux populations vulnérables peuvent éprouver des difficultés à participer aux interventions en cas d'urgence. Toutefois, ils peuvent avoir établi des liens vitaux avec d'autres membres des communautés. Ces contributions sont tout aussi importantes.

Principes de collaboration avec les autorités publiques

Les points suivants résument les principes de collaboration avec les autorités publiques :

- Un organisme doit offrir ses services, ses compétences et donner accès à des ressources, cette aide faisant partie intégrante d'un effort coordonné de concert avec les autorités publiques et conformément à leurs cadres d'action relatifs aux situations d'urgence sanitaire.
- Les organismes, qu'ils aient ou non un mandat, sans égard à leur taille ou à leur portée, devraient, dans la mesure du possible, élaborer des stratégies et des procédures opérationnelles axées sur les efforts de collaboration avec les autorités locales et qui conviennent davantage aux services et au soutien requis lors d'une

¹³ *The Code of Conduct of the Red Cross Movement and Non-government Organizations in Disaster Relief (le Code de conduite du Mouvement international de la Croix-Rouge et des organismes non gouvernementaux en matière de secours en cas de sinistre) et Guidelines for Cooperation (principes directeurs concernant la coopération) constituent des exemples précis de codes de conduite, approuvés par sept organismes bénévoles canadiens et devant être mis en pratique lorsque surviennent des situations d'urgence au Canada. (On peut se procurer ces documents en communiquant avec la Croix-Rouge.)*

situation d'urgence sanitaire. Puisque la plupart des organismes du secteur bénévole exercent leurs activités dans le domaine communautaire, ils doivent communiquer directement avec les autorités municipales, à qui incombe avant tout la préparation aux situations d'urgence.

- Cette collaboration n'empêche en rien la collaboration et l'intégration des organismes à l'échelon provincial ou national.
- Si un organisme bénévole prévoit participer à une intervention d'urgence sanitaire ou si on s'attend à ce qu'il y prenne part, cet organisme et les autorités locales de qui il relève sont tous deux responsables d'exprimer leurs attentes respectives bien avant qu'une situation d'urgence ne se produise. De tels organismes devraient s'attendre à collaborer à toutes les étapes relatives à une situation d'urgence, y compris la planification, l'atténuation et la préparation, la prestation de service durant et après la situation d'urgence, et l'évaluation ayant lieu après cette situation.
- Les organismes bénévoles offrant leur appui lors de situations d'urgence sanitaire ne doivent en aucun cas risquer leur réputation durant une intervention : ils doivent taire leur identité, conserver leur capacité à prendre une décision, rester indépendants, maintenir leur autorité par rapport à leurs membres et se conformer à leur programme, tout en tenant compte du rôle, des responsabilités et des fonctions qu'ils ont accepté de remplir.

Fonctions spécifiques du secteur bénévole en cas de situation d'urgence sanitaire

Les rôles du secteur bénévole seront décrits selon les étapes d'intervention d'urgence sanitaire ci-dessous.

Phase précédant une situation d'urgence

- Évaluation des risques, des dangers et de la vulnérabilité
- Atténuation : la prévention
- Atténuation : la préparation

Phase d'une situation d'urgence

- Intervention
- Rétablissement

Il est important de souligner que les étapes d'une situation d'urgence se chevauchent fréquemment : elles s'entrecroisent et se produisent simultanément.

Composantes du cadre d'action : phase précédant une situation d'urgence

Évaluation des risques, des dangers et de la vulnérabilité

Avant qu'une situation d'urgence sanitaire ne se produise, tous les organismes doivent faire le point sur leurs atouts et leurs ressources ainsi que sur leurs faiblesses et leurs vulnérabilités dans le cadre du processus de planification de la continuité des services. Ce processus comprend une évaluation des dangers, des risques et des vulnérabilités associés à une situation d'urgence sanitaire ainsi qu'une évaluation de leur incidence sur :

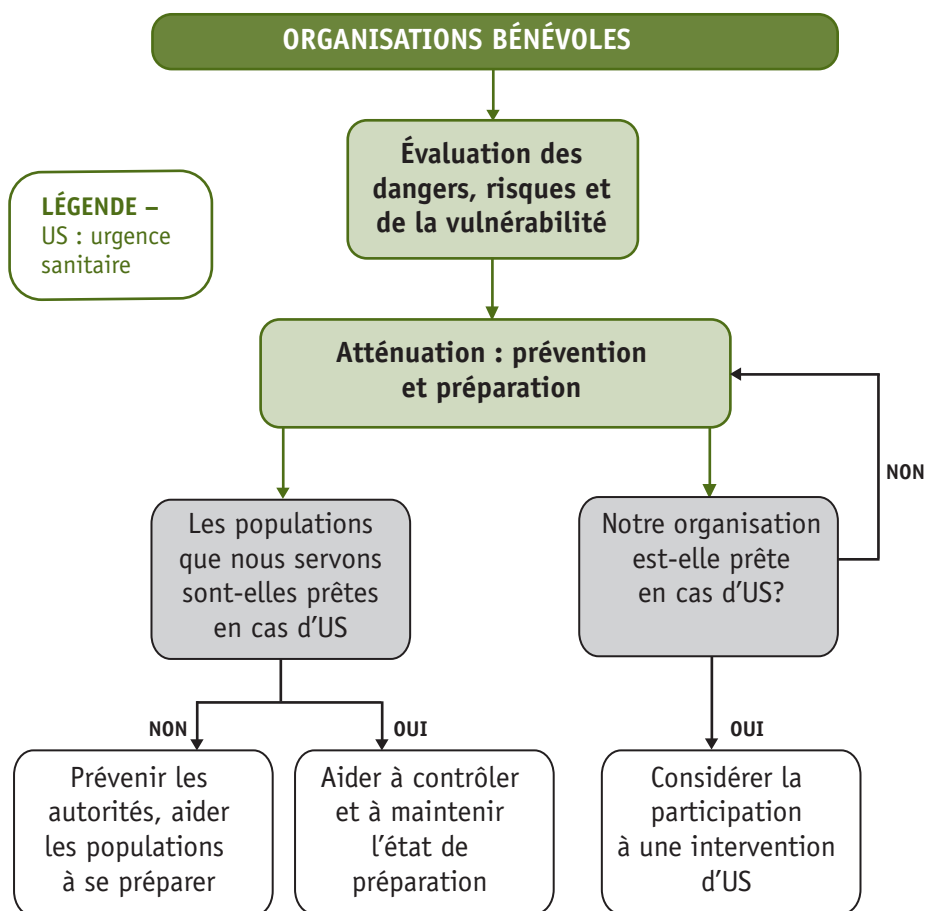
- les opérations internes, y compris les risques auxquels sont exposés les bénévoles et les membres du personnel;
- la demande quant aux services offerts par l'organisme, y compris la façon dont la situation d'urgence peut toucher les groupes de sinistrés de la collectivité qui comptent sur les services offerts par l'organisme;
- les autres organismes des secteurs public, privé et bénévole sur lesquels l'organisme peut se fier pour obtenir divers produits et services ou avec lesquels il entretient des rapports importants.

Un organisme doit être en mesure de déterminer si, lors d'une situation d'urgence sanitaire, la solution la plus appropriée consiste à poursuivre ses activités, à les suspendre ou en établir de nouveau l'ordre de priorité. Au cours de ce processus, les organismes qui ont reçu le mandat d'intervenir en situation d'urgence devraient savoir comment ils appuieront l'ensemble des fonctions d'urgence et comment ils en établiront l'ordre de priorité conformément à leurs rôles et responsabilités.

Atténuation : la prévention

Le processus d'évaluation permettra de relever les vulnérabilités et les écarts dans la planification interne pour faire face aux situations d'urgence. La phase suivante consiste à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies visant à atténuer (diminuer ou écarter) les risques auxquels est exposé l'organisme et qui pourraient l'empêcher d'exercer adéquatement ses activités lors d'une situation d'urgence. Les organismes qui ont de l'expérience dans la préparation aux situations d'urgence peuvent être en mesure de prêter main-forte en fournissant des ressources ainsi qu'en donnant de la formation et des conseils. Les organismes de services d'urgence se concentrent souvent sur la prestation d'un ou de plusieurs « services sociaux d'urgence », par exemple : fournir de l'eau, de la nourriture, un abri

Figure 1 – Organigramme : phase précédant une situation d’urgence



Considérations importantes

- Durant l’évaluation des dangers, risques et de la vulnérabilité, les organismes devraient consulter leurs principaux fournisseurs pour s’assurer de leurs capacités ainsi que leurs clients pour déterminer leurs besoins. Les organismes devraient aussi communiquer avec les organismes de préparation aux urgences pour obtenir des renseignements sur l’orientation.
- Durant l’évaluation, les organismes doivent évaluer l’impact que les urgences sanitaires pourraient avoir sur leurs opérations internes et sur les demandes de services.
- La planification en cas d’urgence comprend la planification de la continuité des opérations, la définition des forces et des atouts, et la correction des lacunes et des faiblesses qui pourraient exister.

et des vêtements, réunir des familles et procéder à l'inscription des membres des familles, donner des soins médicaux et des premiers soins, fournir de l'aide psychosociale (counseling) ainsi que des services spéciaux.

Si, au terme de l'évaluation, l'organisme conclut également que les populations vulnérables qu'il sert sont exposées à des risques particuliers (qui dépassent sa capacité d'intervention), il doit s'entretenir avec les autorités locales en matière de situations d'urgence sanitaire afin de les informer de ces vulnérabilités et d'aider ces populations dans leurs préparatifs individuels.

En outre, des lignes directrices précises ayant trait à la façon de servir du mieux possible les populations vulnérables, ainsi que des pratiques culturelles et linguistiques appropriées, doivent être rédigées pour les autorités de santé publique.

Atténuation : la préparation

Les organismes qui ont reçu le mandat d'intervenir en situation d'urgence devraient déjà avoir précisé leurs rôles et responsabilités auprès des autorités locales d'intervention d'urgence. Le cas échéant, ces organismes devraient être prêts à intervenir immédiatement lors de situations d'urgence sanitaire une fois les préparatifs internes terminés.

En revanche, les organismes qui ne se considèrent pas traditionnellement comme faisant partie du système d'intervention d'urgence pourraient théoriquement restreindre leur participation à cette étape, ayant préparé

leur propre organisme aux situations d'urgences sanitaires et ayant atténué les risques auxquels s'exposent leur personnel ainsi que les gens qu'ils servent.

Néanmoins, le présent cadre d'action incite ces organismes à considérer la possibilité d'aller au-delà de leurs rôles traditionnels et à participer directement aux activités d'intervention d'urgence sanitaire.

Évaluer la participation éventuelle au-delà du mandat traditionnel

À ce stade, il est essentiel que les organismes se demandent si, lors d'une situation d'urgence sanitaire, ils posséderont des ressources excédentaires qui leur permettront de participer aux activités d'intervention d'urgence. Ces ressources excédentaires peuvent comprendre :

- **les ressources humaines** – le personnel rémunéré et les bénévoles qui possèdent des compétences particulières pouvant être mises à profit lors d'une situation d'urgence (surtout si l'organisation réduit le nombre de ses activités régulières);
- **les ressources physiques** – il peut s'agir de locaux, de matériel technique ou d'autres biens durables;
- **les capacités et les connaissances** – les organismes peuvent entretenir des relations ou posséder des compétences, des capacités et des connaissances qui se révèlent d'une importance particulière lors d'une situation d'urgence. Par exemple, les organismes peuvent posséder des données démographiques particulières à propos d'une collectivité;
- **la capacité de communication** – les organismes peuvent avoir une portée unique et disposer de réseaux ainsi que d'un mécanisme de diffusion pouvant faciliter la communication de renseignements obtenus auprès des autorités publiques.

Cet exercice de repérage et d'inventaire des ressources doit être réalisé en collaboration avec les autorités d'intervention d'urgence sanitaire afin de déterminer si les services offerts par l'organisme correspondent aux besoins des populations. Si les discussions aboutissent à un accord formel sur les rôles de l'organisme, cet accord devra comprendre une disposition relative à la formation appropriée et d'autres mesures nécessaires pour établir et maintenir un état de préparation adéquat, par exemple :

- la formation dont les membres du personnel et les bénévoles ont besoin pour assumer leurs fonctions lors d'une situation d'urgence sanitaire, particulièrement la formation sur la façon d'éviter d'être infecté;

Ce soir, nous recevons des invités à souper. En fait, nous recevons 30 000 personnes.

Immédiatement après les attentats du 11 septembre 2001, tous les vols commercialisés qui se trouvaient au-dessus des territoires américain et canadien ont reçu l'ordre de se poser sans délai sur la piste de l'aéroport le plus près. Des centaines d'avions transportant environ 30 000 passagers se sont donc posés dans les aéroports du Canada, d'un bout à l'autre du pays. En moins d'une heure, les membres des organismes bénévoles se sont mobilisés afin de fournir des logements, de la nourriture et des services de soutien à ces gens ainsi que de leur permettre de prendre contact avec leurs familles. Certaines de ces personnes étaient contraintes de demeurer au Canada durant plus d'une semaine. Les aéroports et les communautés du Canada atlantique étaient particulièrement concernés en raison du grand nombre de passagers qui se trouvaient à bord d'avions qui provenaient d'Europe, et qui ont atterri à Halifax, à Gander et à d'autres aéroports. Ce jour-là, les bénévoles ont accompli un travail extraordinaire.

- des programmes de formation et de préparation destinés aux organismes dont les besoins peuvent croître ou évoluer lors d'une situation d'urgence sanitaire;
- la mise au point de plans d'urgence afin que les organismes puissent gérer leurs programmes et leurs services de base lors d'une situation d'urgence sanitaire;
- l'élaboration de nouveaux programmes et l'acquisition de nouvelles compétences répondant aux exigences des autorités publiques et s'inspirant du rôle de l'organisme décrit dans le plan d'intervention;
- l'établissement ou la sécurisation de l'accès aux ressources physiques adéquates comme les communications d'urgence, l'entreposage, les stocks et le transport;
- la création et la mise sur pied de campagnes d'éducation publique dans le cadre du plan général visant à améliorer la compréhension du public quant aux menaces et aux interventions relatives à une situation d'urgence sanitaire;
- fournir aux organismes un accès à un financement afin de les aider à couvrir leurs dépenses d'exploitation liées aux voyages, à la nourriture et aux produits.

Composantes du cadre d'action lors de la phase d'une situation d'urgence – Intervention et rétablissement

Les organismes n'ayant pas le mandat d'intervenir lors de situations d'urgence pourraient être en mesure de fournir plus que des ressources et des renseignements; ils pourraient également s'engager à assumer un rôle particulier lors de situations d'urgence sanitaire. La présente partie décrit les types de rôles que pourraient assumer les organismes bénévoles.

De nombreuses fonctions peuvent être exercées par le secteur bénévole avant, pendant et après une situation d'urgence sanitaire. L'étendue de la participation d'un organisme dans n'importe quel aspect des étapes d'intervention et de rétablissement est dictée par les limites de ses propres capacités, par la situation locale, y compris le rôle et les fonctions d'autres organismes et la mesure dans laquelle la population locale a été touchée, ainsi que par la gestion des autorités responsables. Les organismes ayant de l'expérience dans ce domaine savent que l'entraide et le soutien mutuel parmi les organismes bénévoles et les autres intervenants sont essentiels à la réussite de l'opération.

- **Mobilisation et gestion des bénévoles.** La mobilisation et la gestion des bénévoles implique une stratégie à multiples niveaux comprenant des stratégies de recrutement, de présélection, de formation, d'évaluation des compétences, de supervision et de fidélisation, ainsi que l'aptitude administrative à trouver les bénévoles, à communiquer avec eux, à établir leur horaire et à coordonner leur travail. La capacité des organismes en matière de gestion des bénévoles varie beaucoup; cependant, certaines normes communes et pratiques exemplaires ont été établies. Le cadre d'action devrait miser sur les capacités actuelles et sur le phénomène des « bénévoles occasionnels », ces gens qui offrent une aide spontanée, pendant une période limitée, lorsque survient une situation d'urgence précise. Le document complémentaire intitulé *Entretenir la passion – Fidélisation des bénévoles occasionnels prenant part aux interventions d'urgence* fait état d'une stratégie de gestion des bénévoles. En principe, les bénévoles peuvent être recrutés et supervisés par un organisme tout en étant affectés à des tâches auprès d'un autre organisme, à condition que leurs responsabilités envers chaque organisme soient clairement définies.

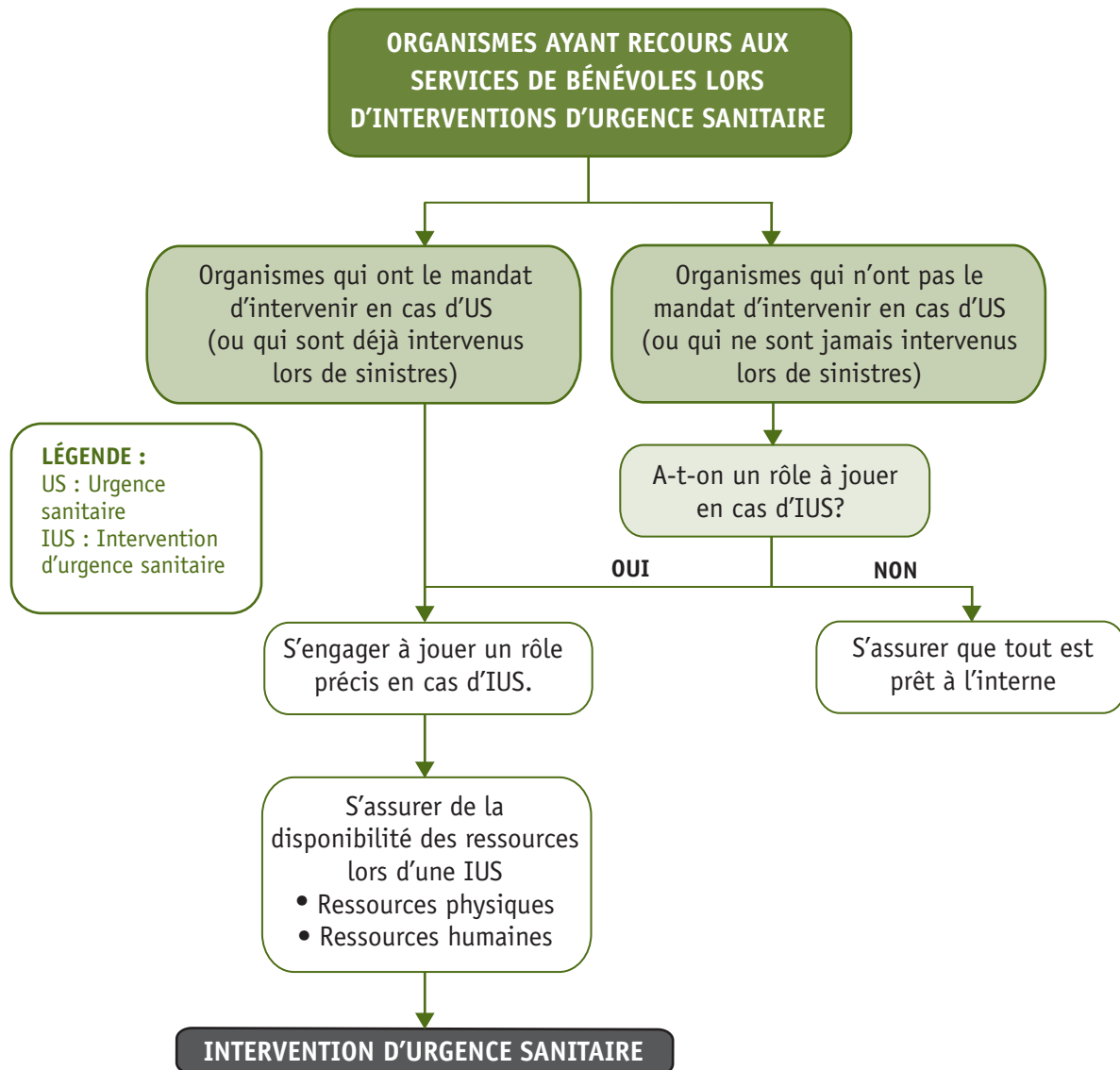
Étape active : *Avant et durant la situation d'urgence*

- **Diffusion de renseignements et d'avis concernant la santé publique.** Grâce à ses propres moyens de communication (sites Web, bulletins, contacts téléphoniques, porte-à-porte, etc.), le secteur bénévole peut servir de point de transit pour la diffusion de renseignements. Les organismes bénévoles peuvent produire et diffuser des avis; ils peuvent également participer à la rédaction de messages et à la diffusion de renseignements au sein d'une équipe supervisée par les autorités publiques. Certains types d'organismes peuvent aussi être en mesure de rédiger ou d'adapter les messages de santé publique ainsi que les stratégies de diffusion des renseignements afin de communiquer respectueusement au sein de différentes cultures, de recourir à la langue utilisée par les populations qu'ils servent et de satisfaire à n'importe quel besoin particulier en matière de communication.

Étape active : *Avant et durant la situation d'urgence*

- **Prestation de premiers soins ainsi que de soins de santé communautaire et lutte contre la transmission des maladies.** Il s'agit d'un ensemble d'activités spécialisées qui exigent l'établissement de normes ainsi que la formation et l'évaluation des bénévoles, mais qui constituent néanmoins des services essentiels au public lors d'une situation d'urgence sanitaire. Seul un

Figure 2 – Organigramme : phase d'urgence



Considérations importantes

- Les bénévoles spontanés, les professionnels de la santé et les pouvoirs publics chargés des soins de santé participeront tous à l'intervention d'urgence sanitaire.
- Lors d'une intervention d'urgence sanitaire, les organismes bénévoles peuvent être appelés à remplir les tâches suivantes : mobilisation et gestion de bénévoles, diffusion de renseignements sur la santé publique, prestation de premiers soins et de soins psychologiques, mise sur pied d'abris, prestation de soutien à domicile, et gestion et distribution de fournitures.
- Lors d'une urgence sanitaire, les pouvoirs publics assureront le maintien de l'ordre, prodigueront des soins médicaux et rempliront d'autres fonctions officielles.

nombre restreint d'organismes ont reçu un mandat dans ce domaine et devront travailler en étroite collaboration avec les responsables des soins de santé, conformément à des ententes spéciales.

Étape active : *Durant la situation d'urgence*

- **Soins et soutien psychologiques et spirituels de base.** Ce type d'activité peut se produire dans différents contextes : pour consoler une personne en deuil, pour apaiser les craintes, pour aider les enfants à faire face aux événements inhabituels, pour aider les bénévoles et le personnel des organismes publics et bénévoles de première ligne à supporter le stress. Ces activités seront particulièrement importantes si la situation d'urgence sanitaire se prolonge, si le nombre de victimes est élevé et si beaucoup de gens sont mis en quarantaine. Elles peuvent se faire de façon informelle (aide entre voisins). Elles peuvent faire partie d'une pratique d'intervention existante utilisée pour aider les gens à survivre à un deuil ou à un drame (p. ex. : les services de consultation offerts par de nombreux groupes confessionnels). Il peut également s'agir d'activités professionnelles supervisées par les nombreux organismes du secteur bénévole évoluant dans le domaine de la santé mentale.

Étape active : *Durant la situation d'urgence*

- **Refuges et lieux de soins de santé non traditionnels.** Cette activité se produit lorsqu'un ordre d'évacuation a été donné ou lorsque des soins de santé doivent être prodigués ailleurs que dans les établissements de santé traditionnels, habituellement parce que la capacité d'accueil de ces derniers est insuffisante. Ces refuges ont l'habitude d'accueillir des patients ayant besoin de soins supplémentaires, mais non des personnes présentant les symptômes associés à la maladie ou au virus ayant provoqué la situation d'urgence. La gestion des refuges est une tâche complexe qui exige des connaissances et du personnel spécialisés. Un nombre restreint d'organismes sont aptes à gérer ces installations dans le cadre de leur mandat d'intervention d'urgence. D'autres organismes peuvent éventuellement participer en fournissant des bénévoles et d'autres services aux organismes de première ligne. Cibler les lieux de soins de santé non traditionnels au sein d'une collectivité est un élément important du processus de planification précédant une situation d'urgence. L'annexe J du Plan canadien

de lutte contre la pandémie d'influenza (*Lignes directrices à l'intention des lieux de soins de santé et des soignants non traditionnels*) comprend une description complète de cette activité.

Étape active : *Avant et durant la situation d'urgence*

- **Services de soutien à domicile.** La méthode privilégiée consiste à aider les gens à demeurer chez eux et à se faire soigner par les membres de leur famille ou par d'autres personnes, si leurs besoins sont simples. Dans certains cas, on peut demander aux gens de demeurer chez eux comme mesure de quarantaine. Les Services de soutien à domicile peuvent comprendre la livraison d'eau, de nourriture et de provisions essentielles ou la prestation de soins d'hygiène. De nombreux organismes bénévoles effectuent déjà des visites à domicile pour assurer ces services ou pour d'autres raisons. Lors d'une situation d'urgence sanitaire, ces services pourraient être accrus.

Étape active : *Durant la situation d'urgence*

- **Gestion et transport des provisions.** Les personnes qui interviennent en situations d'urgences ou lors de sinistres possèdent des compétences spécialisées pour coordonner et fournir des provisions et des services essentiels (nourriture, eau, abris). De nombreux autres organismes possèdent également des compétences spécialisées connexes qui pourraient être utilisées lors de situations d'urgence sanitaire. Cette activité exige habituellement de l'expérience dans la coordination du transport, de l'entreposage et de l'approvisionnement.

Étape active : *Avant et durant la situation d'urgence*

- **Capacités particulières.** De nombreux organismes du secteur bénévole possèdent des capacités particulières qui pourraient être mises à profit lors d'une situation d'urgence sanitaire. Selon un sondage récent (mais de petite envergure), 40 % des organismes ont répondu qu'ils possèdent des capacités particulières. Un organisme devrait être en mesure de déterminer s'il possède de telles capacités lors des exercices d'auto-évaluation et de repérage des ressources. Ces capacités peuvent ensuite être décrites aux autorités publiques locales à des fins de définition du rôle de l'organisme en cas d'urgence sanitaire.

Étape active : *Avant et durant la situation d'urgence*

UN APPEL À L'ACTION

En résumé, les organismes bénévoles sont invités et encouragés à :

- cibler leurs vulnérabilités ainsi que celles des populations qu'ils servent et évaluer les risques auxquels les populations qu'ils servent et eux-mêmes seraient exposés lors d'une situation d'urgence sanitaire;
 - atténuer tout risque pouvant être atténué et se préparer à gérer les risques qui ne peuvent être évités;
 - faire le point sur les ressources qu'ils pourraient avoir à offrir lors d'une intervention d'urgence sanitaire;
- cibler les rôles ou les responsabilités qui correspondent le plus à leurs compétences et à leurs intérêts. Puisque les organismes bénévoles ne peuvent déterminer seuls les responsabilités qu'ils sont en mesure d'assumer en cas d'urgence sanitaire, ils doivent faire part de leurs intérêts aux autorités en matière de santé publique ainsi qu'aux autorités locales de planification des mesures d'urgence.

L'annexe A est une feuille de planification pour la participation du secteur bénévole aux interventions lors d'une situation d'urgence sanitaire. Elle est conçue pour être utilisée à l'échelle des collectivités afin d'attribuer aux organismes bénévoles des rôles d'intervention d'urgence correspondant à leurs activités.

CONTRAINTES ET RESTRICTIONS EN CE QUI A TRAIT À LA PARTICIPATION DU SECTEUR BÉNÉVOLE AUX INTERVENTIONS D'URGENCE SANITAIRE

Les organismes du secteur bénévole et du secteur public doivent être informés des contraintes et des facteurs limitatifs éventuels liés à la participation du secteur bénévole aux interventions d'urgence sanitaire. Bien que l'objectif ne consiste pas à décourager la participation du secteur bénévole aux interventions d'urgence sanitaire, certaines contraintes peuvent peser lourd dans le processus de prise de décision et amener un organisme à décider que le jeu n'en vaut pas la chandelle. Ces risques et contraintes doivent être abordés à l'étape d'atténuation du processus de planification de façon à ce que des stratégies puissent être mises en œuvre pour limiter l'incidence de ces risques.

Il est particulièrement important que les organismes de santé publique et de mesures d'urgence publique soient conscients des contraintes et des restrictions touchant le secteur bénévole. Établir des stratégies et des solutions d'atténuation représente un défi tant pour le secteur bénévole que pour les autorités du secteur public.

Contrainte financière

Les organismes bénévoles vivent habituellement dans l'insécurité financière et tolèrent souvent l'insuffisance chronique de fonds destinés à l'administration, à la gestion et aux programmes organisationnels de base. De nombreux organismes sont déjà à bout de souffle. Il est peut-être donc irréaliste pour ces organismes de songer à élargir la gamme de leurs activités de façon à prendre part aux interventions d'urgence sanitaire. De plus, les capacités clés comme la mobilisation des bénévoles peuvent dépendre en partie de la capacité financière d'un organisme à maintenir les mécanismes administratifs comme la mise à jour des bases de données de bénévoles. Des ressources financières doivent également être allouées aux organismes travaillant avec les populations vulnérables dont le risque d'être touchés par une situation d'urgence sanitaire est très élevé.

Contrainte matérielle

Il est possible que les biens matériels d'un organisme (p. ex. : immeubles, véhicules, provisions, entrepôt et systèmes d'information) soient déjà utilisés à pleine capacité. Par ailleurs, les répercussions d'une situation d'urgence sanitaire sur les biens matériels seront importantes s'ils sont utilisés jusqu'à détérioration. Une situation d'urgence sanitaire peut également entraîner la non-disponibilité des biens matériels pour les programmes et les activités de base.

Contrainte géographique

Puisque 85 % des organismes offrent des services dans une zone géographique restreinte (plus petite qu'une province), leur demander d'étendre leurs activités au-delà de leurs limites géographiques habituelles peut générer des difficultés imprévues.

Risques encourus par les personnes et les organismes

Les incertitudes et les enjeux importants associés à une participation active à une intervention d'urgence sanitaire peuvent faire hésiter certains organismes à s'engager dans des activités qui excèdent leurs mandats habituels. Voici une liste non exhaustive des préoccupations quant aux responsabilités et aux risques éventuels :

Contraintes pour les personnes :

- risque d'être infectées;
- risque d'être touchées négativement d'autres manières (stress ou effets psychologiques) par la situation d'urgence;
- aucune assurance en cas de maladie, d'invalidité ou de responsabilité;
- effet défavorable sur l'emploi;
- manque de temps pour être correctement formées, ce qui entraîne la prestation de services de mauvaise qualité.

Contraintes pour les organismes (en plus des contraintes susmentionnées) :

- responsabilités juridiques;
- rôles et fonctions qui excèdent leurs capacités et projection d'une image négative en raison de la prestation de services de mauvaise qualité;
- concurrence avec les autres organismes;
- incompatibilité potentielle avec les principes et les mandats de l'organisme dans la prestation de services à de grands groupes de la population;
- difficulté à vérifier les références des nouveaux bénévoles lors d'une situation d'urgence.

Temps

Lorsqu'un organisme décide de participer à une intervention d'urgence sanitaire, il s'engage à donner beaucoup de temps, peut-être autant pour se préparer que pour prendre part à l'intervention elle-même. L'organisme doit prendre en compte le temps nécessaire pour les activités de consultation et de planification avec les gouvernements et d'autres organismes, ainsi que pour la prestation de services lors de situations d'urgence sanitaire. Les organismes font déjà face à de graves problèmes en ce qui a trait à la charge de travail du personnel administratif, du personnel affecté au programme et des bénévoles.

En raison de la nature prolongée et récurrente des situations d'urgence sanitaire, il est possible qu'on demande aux participants de fournir des efforts pendant une très longue période (p. ex. : le SRAS). Les responsables de la planification des interventions d'urgence sanitaire devront aussi prendre en compte cet aspect.

Le Projet du secteur bénévole portant sur le cadre d'action en cas de situations d'urgence sanitaire est l'œuvre collective de nombreux organismes qui tiennent énormément à ce que la participation du secteur bénévole à des interventions d'urgence sanitaire soit élargie, reconnue et intégrée dans le système global d'interventions d'urgence sanitaire. Il est embarrassant mais vrai d'affirmer que le secteur bénévole ne fait pratiquement pas partie des plans d'urgence établis par les autorités de santé publique.

Le cadre d'action, tel que présenté dans le présent document, n'est pas définitif. Les événements futurs de même que les connaissances et l'expérience qui seront acquises permettront de l'élaborer davantage. Il s'agit d'un document ayant été conçu de façon à être constamment mis à jour.

Il est évident que, lors d'une situation d'urgence sanitaire, le secteur bénévole sera sollicité par le public à fournir divers services que le système de soins de santé ne peut fournir, et ce, qu'il ait participé ou non au processus de planification. Il est aussi évident que, lorsqu'un organisme bénévole sert un groupe de personnes particulièrement à risque au sein de la collectivité, il doit faire tout en son pouvoir pour assurer la sécurité et le bien-être de ces personnes. L'ensemble du secteur bénévole est motivé par sa tradition d'offrir des services humanitaires, axée sur la satisfaction des besoins des populations peu importe les conditions de la crise. Toutefois, si l'efficacité du secteur doit être améliorée, il doit en être question dès les étapes de planification et de préparation. Il sera trop tard une fois la crise survenue.

Non seulement le secteur bénévole est-il prêt à fournir des services en cas de situation d'urgence sanitaire, mais il est aussi disposé à prendre les mesures préalables nécessaires afin que les effets à court et à long terme sur la collectivité puissent être minimisés. Le cadre d'action explique en détail l'apport que le secteur bénévole peut fournir lors d'une situation d'urgence sanitaire. Ces services ne sont pas accessoires; ils sont essentiels pour aider la collectivité à faire face aux répercussions d'une situation d'urgence sanitaire. Les organismes du secteur bénévole sont disposés à créer des partenariats coopératifs avec les autorités en matière de santé publique, les organismes de services d'urgence et les autres organismes. Dans le cadre de cet engagement, le secteur bénévole travaillera d'arrache-pied pour s'assurer que ses services de base continuent d'être offerts et que ses bénévoles et son personnel sont formés et outillés pour fournir des services à ceux qui sont dans le besoin. Ceci aura à son tour pour effet d'alléger le fardeau des autorités publiques à qui incombe la responsabilité de prendre soin des personnes touchées par la situation d'urgence.

La question posée est toujours la même : que se passera-t-il ensuite? À titre stratégique, il est évident que le secteur bénévole doit engager des discussions avec les organismes gouvernementaux afin de s'assurer que ses rôles et fonctions en cas d'urgence sanitaire sont bien définis et qu'ils sont intégrés aux programmes de planification et de préparation. Il s'agira d'un processus de formation, de partage des connaissances et d'expérience, et d'offre de services. *Le Projet du secteur bénévole portant sur le cadre d'action en cas de situations d'urgence sanitaire* sera considéré comme une initiative réussie s'il aide à faire évoluer le processus d'intégration.

GLOSSAIRE

Atténuation : désigne l'étape au cours de laquelle des actions soutenues sont entreprises pour réduire ou supprimer les risques à long terme auxquels sont exposés les gens et les biens en raison de catastrophes naturelles et de l'incidence de celles-ci. L'atténuation est l'effort continu visant à réduire les répercussions qu'un sinistre peut avoir sur les gens et sur les biens. Elle comprend des opérations telles qu'éviter la construction dans des régions à haut risque comme les plaines inondables et concevoir des bâtiments résistant aux vents et aux tremblements de terre.

Bénévole (y compris les bénévoles occasionnels) : désigne une personne qui accomplit volontairement des activités, pour un organisme ou un groupe, sans être rémunérée. Il peut s'agir de donner de son temps, d'offrir des services ou de mettre ses compétences à la disposition de ce groupe ou de cet organisme. En général, les bénévoles ne sont pas rémunérés, mais dans certaines circonstances, ils peuvent recevoir une rétribution ou une compensation pour leurs dépenses.

Cadre national de gestion des interventions sanitaires d'urgence : en 2001, les ministères de la Santé des échelons fédéral, provincial et territorial ont reconnu qu'il était nécessaire d'élaborer un plan stratégique en matière de gestion des situations d'urgence qui serait davantage coordonné et intégré aux secteurs de la santé et des services sociaux du Canada. Les sous-ministres de la Santé, par l'intermédiaire du Comité consultatif sur la santé de la population et la sécurité de la santé (CCSPSS), et le Réseau fédéral-provincial-territorial de mesures et d'intervention d'urgence, ont demandé au Conseil des directeurs responsables de la gestion des urgences sanitaires d'élaborer un cadre d'action pan-canadien portant sur la gestion de situations d'urgence sanitaire. Cette initiative a mené à la conception d'un cadre national de gestion des interventions sanitaires d'urgence, lequel fournit les lignes directrices quant à l'élaboration d'un système intégré et complet de gestion des situations d'urgence sanitaire au Canada.

Capacité de gestion des ressources supplémentaires : désigne l'aptitude d'un système à aller au-delà des services normaux afin de satisfaire au besoin accru en matière de personnel qualifié et de services dans une situation d'urgence ou de sinistre d'envergure.

Déterminants de la santé : on entend par déterminants de la santé les différents facteurs personnel, social, économique et environnemental qui déterminent l'état de santé des personnes ou des populations. Parmi ces facteurs, notons entre autres, le revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, les environnements physique et social, le développement sain des enfants, l'éducation, l'emploi et les conditions de travail, les pratiques de santé personnelle et les habiletés d'adaptation, le patrimoine biologique et génétique, les services de santé, la culture et le sexe.

Intervention : désigne les activités d'intervention entreprises lorsqu'une situation d'urgence se produit. La phase d'intervention met l'accent sur les efforts mis en œuvre en vue de limiter les dégâts et de répondre aux besoins fondamentaux de la collectivité.

****Intervention d'urgence** : désigne les mesures prises en prévision d'une urgence, au cours de celle-ci ou après celle-ci, afin d'en atténuer les effets et de veiller à ce que les personnes touchées reçoivent les soins et le soutien nécessaires.

Mandat d'intervention d'urgence : se rapporte aux organismes dont la mission constitutionnelle et la façon de procéder en matière de prestation de services communautaires comprend l'intervention en cas d'urgence.

Organisme bénévole : fait partie du secteur bénévole ou est considéré comme à but non lucratif s'il répond aux critères suivants :

- il est organisé (c.-à-d., dispose d'une certaine forme de structure et est institutionnalisé dans une certaine mesure, sans toutefois être légalement constitué) et non gouvernemental (c.-à-d., n'a aucun lien gouvernemental);
- il ne doit pas distribuer les profits (c.-à-d., aucun profit n'est remis à leurs propriétaires ou directeurs);
- il est autogéré (c.-à-d., indépendant et en mesure d'autogérer ses activités);
- il est bénévole (c.-à-d., tire parti, dans une certaine mesure, de contributions volontaires en matière de temps et d'argent.).

Pandémie : toute épidémie qui atteint une zone géographique très étendue. Une pandémie est en partie attribuable au manque de résistance face à un nouvel agent infectieux.

Préparation : il s'agit de l'étape de l'élaboration et de la mise en œuvre de mesures qui permettront une intervention et un rétablissement afin que les collectivités aient plus de facilité à intervenir en cas de répercussions subséquentes. Les gouvernements, les groupes communautaires, les fournisseurs de services, les entreprises, la population et les groupes de bénévoles peuvent tous prendre part à ce type d'intervention.

Prévention : il s'agit d'une approche ayant pour objet d'éviter les problèmes de santé (p. ex. les maladies et les blessures) au moyen d'interventions. La prévention des maladies et des blessures et la diminution de leur incidence peuvent se faire par le biais de trois types d'opérations : les activités visant à réduire les facteurs à l'origine des problèmes de santé, les activités comportant le dépistage précoce des problèmes de santé et une intervention rapide pour en empêcher l'apparition ou le développement éventuels, ainsi que les activités visant le traitement des problèmes de santé et la prévention de leur recrudescence ou de leur récurrence.

Rétablissement : désigne le processus de retour à la normale à la suite de la phase d'intervention lors d'une situation d'urgence. Cette phase peut se poursuivre pendant de nombreuses années et toucher les éléments physiques, sociaux et économiques de la collectivité. Les opérations de sauvetage, le rétablissement des processus opérationnels et la remise en état sont des tâches habituelles de la phase de rétablissement.

Secteur bénévole : est composé de bénévoles et de groupes à but non lucratif et qui ne sont pas des organismes d'État. Il comprend les organismes à but non lucratif constitués en personnes morales et les groupes communautaires bénévoles sans personnalité morale. Ce secteur est également appelé secteur communautaire, secteur à but non lucratif, tiers secteur et secteur dédié au bien public. La caractéristique que tous les organismes ont en commun, c'est qu'ils comptent sur un conseil d'administration bénévole pour régir leurs activités.

Situation d'urgence sanitaire : signifie toute urgence dont l'apparition ou la menace imminente d'une maladie grave ou susceptible de mettre en péril la vie des gens au sein d'une population qui n'est pas en mesure de faire face à ces circonstances convenablement. Alors que d'autres types d'urgence, comme les catastrophes naturelles, peuvent avoir des conséquences sur la santé publique, dans le cas d'une urgence sanitaire, c'est plutôt la menace pour la santé qui est la cause de l'urgence et non la conséquence. Par exemple, il peut s'agir d'un nouvel agent infectieux d'une toxine biologique ou bien de la réapparition d'un agent autrefois maîtrisé ou éradiqué qui seraient la cause de graves problèmes dans l'avenir pour un grand nombre de personnes au sein d'une population touchée. Toutefois, les activités de préparation aux situations d'urgence sanitaire évaluent tous les dangers possibles qui pourraient nécessiter le soutien des services sociaux d'urgence et de santé.

Rôles et fonctions du secteur bénévole lors d'urgences sanitaires

Le tableau ci-dessous est un outil que les organismes peuvent utiliser afin de définir les rôles qu'ils peuvent jouer lors d'urgences sanitaires. Trouvez la catégorie décrivant le mieux les activités de votre organisme, puis trouvez les activités d'urgence que votre organisme peut effectuer. Veuillez indiquer les services uniques que votre organisme peut remplir à la colonne Capacités spéciales.

LE RÔLE ET LA FONCTION DU SECTEUR BÉNÉVOLE DANS LES URGENCES DE LA SANTÉ	GESTION ET MOBILISATION DES BÉNÉVOLES	DIFFUSION DE L'INFORMATION SUR LA SANTÉ PUBLIQUE	SECOURISME ET CONTRÔLE DE L'INFORMATION	SOIN ET SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE	ABRIS ET LIEUX DE TRAVAIL NON- TRADITIONNELS	LOGISTIQUES	CAPACITÉS SPÉCIALES
Culture et loisirs							
Médias et communications							
Arts visuels, architecture, art céramique							
Arts du spectacle							
Sociétés historiques, littéraires et humanistes							
Musées							
Zoos et aquariums							
Sports							
Loisirs et clubs de loisirs							
Clubs philanthropiques							
Santé*							
Soin de santé mentale							
Intervention en situation de crise							
Éducation -Santé publique et mieux-être							
Soins de santé, principalement les malades externes							
Services médicaux de réadaptation							
Services sociaux							
Bien-être de l'enfant, services pour l'enfant et garderie							
Services pour les jeunes et bien-être des jeunes							
Services familiaux							
Services pour les personnes handicapées							
Services pour les personnes âgées							
Auto-assistance et autres services sociaux personnels							
Prévention et contrôle des sinistres/urgences							
Abris temporaires							
Aide aux réfugiés							
Soutien du revenu et entretien							
Aide matérielle							
Environnement							
Réduction et contrôle de la pollution							
Conservation et protection des ressources naturelles							
Embellissement environnemental et espaces verts							
Protection animale et bien-être							
Préservation et protection de la faune							
Services vétérinaires							

* (Les institutions quasi gouvernementales au-delà du champ d'application ne sont pas listées ici)

NB : (ICNPO : Voir http://www.statcan.ca/francais/freepub/13-015-XIF/2004000/icnpo_f.htm)

LE RÔLE ET LA FONCTION DU SECTEUR BÉNÉVOLE DANS LES URGENCES DE LA SANTÉ	GESTION ET MOBILISATION DES BÉNÉVOLES	DIFFUSION DE L'INFORMATION SUR LA SANTÉ PUBLIQUE	SECOURISME ET CONTRÔLE DE L'INFORMATION	SOIN ET SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE	ABRIS ET LIEUX DE TRAVAIL NON- TRADITIONNELS	LOGISTIQUES	CAPACITÉS SPÉCIALES
--	---	--	---	-------------------------------------	--	-------------	------------------------

Développement et logement

Organisations communautaires
et de voisinage

Développement économique

Développement social

Associations d'habitation

Aide aux logements

Programmes de formation d'emploi

Conseils en orientation professionnelle

Réhabilitation professionnelle et
ateliers d'assistance au travail

Loi, promotion des droits et politiques

Organismes de pression

Associations des droits civils

Associations ethniques

Associations civiques

Services juridiques

Prévention du crime et politique publique

Réhabilitation des criminels

Soutien aux victimes

Associations de protection des consommateurs

Partis et organisations politiques

Intermédiaires philanthropiques et promotion du bénévolat

Fondations caritatives

Soutien et promotion du bénévolat

Organismes de financement

International

Programmes d'échanges/d'amitiés/culturels

Associations d'assistance pour le développement

Organisations internationales
de secours aux sinistres

Organisations internationales des droits
de la personne et pacifiques

Religion

Congrégations

Associations des congrégations

Associations d'affaires et professionnelles, syndicats*

Associations professionnelles
(relatives à la santé)

* (Les institutions quasi gouvernementales au-delà du champ d'application ne sont pas listées ici)

NB : (ICNPO : Voir http://www.statcan.ca/francais/freepub/13-015-XIF/2004000/icnpo_f.htm)