Besoins médicaux en cas d'évacuation d'une Première Nation – Feuille de renseignements à l'intention des partenaires municipaux

Dans une situation d'urgence nécessitant l'évacuation de membres d'une Première Nation, ceux-ci peuvent avoir certains besoins en matière de santé à leur arrivée dans la collectivité d'accueil. Si la collectivité d'accueil reçoit des évacués médicaux et primaires (personnes identifiées comme étant exposées à un risque particulier ou ayant des besoins médicaux complexes), il est probable que certains d'entre eux auront besoin de services de santé dès leur arrivée au centre d'hébergement.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) a produit la présente feuille de renseignements à l'intention du personnel municipal amené à mettre en œuvre des stratégies de réponse aux besoins des évacués en matière de santé.

Besoins possibles en soins de santé

Les besoins des évacués peuvent être les suivants :

- Renouvellement d'ordonnances : les évacués peuvent avoir besoin de renouveler une ordonnance ou de remplacer des médicaments perdus pour soigner une maladie chronique (problèmes cardiaques, asthme, diabète, etc.), ou pour poursuivre un traitement en cours (anticonceptionnel ou autre).
- Continuité des soins : certains évacués peuvent avoir commencé un traitement dans leur communauté (soins ou dialyse à domicile, par exemple) qui doit être poursuivi dans la collectivité d'accueil.
- Besoins particuliers : certaines communautés sont aux prises avec des problèmes de santé particuliers qui nécessitent la mise en œuvre de stratégies concertées assurant à leurs membres un accès aux soins pertinents pendant leur séjour à l'extérieur de leur communauté. De nombreuses communautés comptent beaucoup de femmes enceintes, dont la grossesse peut présenter des complications, ou une forte population de gens âgés ou de jeunes enfants.

Ontario

- Nouveaux besoins : l'évacuation peut provoquer ou empirer certains problèmes de santé (blessures légères survenues lors de l'évacuation, aggravation de problèmes respiratoires tels que l'asthme due à la fumée des feux de forêt).
- Besoin psychosociaux : une évacuation est toujours cause de stress. Les évacués peuvent être angoissés par la situation d'urgence et les dangers qui en découlent, ou s'inquiéter du sort de leur maison et de leur communauté. Le fait de se retrouver dans un nouvel environnement qui ne leur est pas familier vient bouleverser leur quotidien, d'autant plus qu'ils sont coupés de leurs réseaux de soutien (membres de la famille, amis, etc.) et de leurs fournisseurs de soins de santé habituels. Le stress peut également aggraver certains problèmes de santé existants.
- Santé publique : dans les services d'hébergement temporaires tels que les centres d'hébergement et les installations pour les repas, il peut survenir des problèmes d'hygiène et de salubrité des aliments et de l'eau en raison du grand nombre de personnes réunies dans un même lieu.
- Identification : certaines personnes évacuées peuvent avoir oublié de prendre leur carte du Régime d'assurance-santé de l'Ontario en quittant leur domicile, ou elles n'en ont peut-être pas. Dans les communautés isolées, il n'est pas toujours obligatoire de détenir une telle carte pour avoir accès aux services de santé. Les jeunes enfants peuvent ne pas l'avoir encore reçue.
- Traduction : les personnes évacuées peuvent avoir besoin des services d'un interprète ou d'un traducteur pour accéder aux services de santé ou pour faire connaître leurs besoins médicaux au personnel municipal. Par exemple, il peut être important de disposer de services d'interprétation en cri et en oji-cri.

Rôles et responsabilités des intervenants

Les paragraphes qui suivent présentent un aperçu du rôle des organismes chargés d'assurer le soutien des personnes évacuées et de protéger leur santé.

Personnel municipal

Le personnel municipal joue un rôle important en ce qui concerne le soutien aux évacués et la communication de l'information relative à leurs besoins médicaux.

- Communication : le personnel municipal est constamment en contact avec les évacués et veille à leur communiquer tous les renseignements importants, notamment sur la façon d'accéder aux services de santé. Il peut également recueillir les données sur les problèmes de santé identifiés par les personnes évacuées et les transmettre aux partenaires locaux du système de santé ou au Ministère pour leur permettre de trouver des solutions appropriées. Il lui revient en outre d'identifier les liens pertinents au sein du système de santé local pour assurer la diffusion de l'information et la concertation des efforts de tous les intervenants locaux.
- Évaluation des collectivités d'accueil : lorsqu'une évacuation est prévue, le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence communique avec le personnel de la municipalité afin de déterminer si celle-ci est en mesure de jouer le

rôle de collectivité d'accueil. À cet effet, le Ministère recommande fortement aux partenaires municipaux de s'adresser aux partenaires locaux du système de santé en vue d'évaluer la capacité de la collectivité à répondre aux besoins médicaux des évacués.

- Planification du centre d'hébergement : les décisions entourant la planification et la conception des centres d'hébergement peuvent avoir d'importantes conséquences sur la santé (pour plus d'information, voir Soutien et promotion des services de santé dans les centres d'hébergement).

Partenaires locaux du système de santé

Lors de l'évacuation d'une Première Nation, la planification de la prestation des services de santé dans la collectivité d'accueil incombe aux partenaires locaux suivants :

- En tant que gestionnaire du système de santé local, le réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) coordonne les services dispensés par les hôpitaux, les services de soutien et de soins communautaires, les centres de santé communautaires (CSC) et les foyers de soins de longue durée de la région. Selon les dispositions prises à l'échelle de la collectivité, le RLISS peut agir comme coordonnateur des activités locales d'intervention. Il coordonne aussi les soins de service à domicile et travaille avec les fournisseurs de service sous contrat qui assurent les soins. La responsabilité du placement des patients dans les foyers de soins de longue durée relève aussi du RLISS.
- Le bureau de santé publique est l'organisme de santé responsable de la promotion et de la protection de la santé publique ainsi que de la prévention des maladies à l'échelle de la collectivité. Ainsi il assure la prestation de services (inspections, vérification de la salubrité des aliments, enquêtes en cas d'éclosion d'une maladie, etc.) et peut remplir une large gamme d'autres fonctions (p. ex. échange ou distribution de seringues dans le cadre d'un programme de réduction des méfaits). Selon les dispositions prises à l'échelle de la collectivité, le bureau de santé publique peut agir comme coordonnateur des activités locales d'intervention.
- Les fournisseurs de services de santé primaires constituent la porte d'entrée du système de santé; ce sont les centres de santé communautaires, les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones, les Équipes de santé familiale et les cliniques de soins dispensés par des infirmières et infirmiers praticiens. Sous réserve des dispositions spéciales prises à l'échelle locale, les hôpitaux ne sont pas indiqués pour prodiguer des soins primaires. Le rôle de l'hôpital est de répondre aux urgences et de fournir les services spécialisés que seul ce type d'établissement peut prodiguer.
- Les organismes de santé communautaires sont des organismes locaux qui assurent la prestation de divers services, notamment en santé mentale, en toxicomanie, en counseling et en éducation des diabétiques.
- Le rôle des pharmacies communautaires est d'exécuter les ordonnances et d'indiquer aux patients comment prendre leurs médicaments en toute sécurité.

- Les services paramédicaux municipaux ont la responsabilité des services ambulanciers terrestres.

Sous réserve des dispositions prises à l'échelle locale, les RLISS ou les bureaux de santé publique sont généralement les partenaires chargés de coordonner les services de santé à la collectivité, et ils devraient constituer les principaux points de contact des planificateurs municipaux.

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

En cas d'urgence ou d'événement majeur rendant nécessaire le soutien de la province, le Ministère participe à la coordination de l'intervention sanitaire : envoi d'avis, communication et orientation en continu, directives et autres formes de soutien au besoin. Le Ministère travaille également à la coordination des opérations de l'ensemble des intervenants provinciaux et assure la liaison entre eux, en collaboration avec le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence et d'autres ministères provinciaux.

Promotion de la santé et soutien connexe dans les centres d'hébergement

De concert avec les partenaires locaux du système de santé, le personnel municipal peut mettre en œuvre certaines mesures de réduction des risques pour la santé des personnes déplacées pendant leur séjour dans la collectivité d'accueil.

Activités du centre d'hébergement et besoins psychosociaux

L'organisation d'activités récréatives pour les personnes de tous les âges les occupe et réduit leur inquiétude. Le personnel municipal peut consulter les dirigeants de la communauté et les personnes évacuées pour déterminer quels sont les intérêts de celles-ci et leurs activités préférées.

La communication d'une information claire et cohérente peut réduire l'anxiété et le stress des membres et des dirigeants de la communauté évacuée. Il est souhaitable, par exemple, de faire le point sur le déroulement de l'évacuation, l'urgence elle-même ou les dangers qui en sont la cause, l'état de l'infrastructure critique et des habitations dans la communauté d'origine et les ressources disponibles dans la collectivité d'accueil.

Au centre d'hébergement, il est également utile de prévoir quelques espaces tranquilles à l'intention des personnes perturbées, inquiètes ou troublées par une trop grande promiscuité.

Santé publique et centres d'hébergement

Le bureau de santé publique peut jouer un rôle important dans la réduction des risques pour la santé. La loi lui confère la responsabilité de plusieurs questions liées aux situations d'urgence comme la salubrité alimentaire et les inspections, notamment dans les centres d'hébergement. À un stade précoce de la planification, le personnel municipal et le bureau de santé publique veillent conjointement à assurer une inspection adéquate des installations. Par exemple, le

bureau de santé publique peut faire des recommandations sur l'emplacement du centre d'hébergement et sa configuration.

Les planificateurs municipaux peuvent s'appuyer sur l'expertise du bureau de santé publique dans les domaines de l'alimentation saine, de la salubrité alimentaire, de la prévention des maladies infectieuses et de la sécurité environnementale. De plus, le bureau connaît bien le bilan de santé de la collectivité d'accueil (rappels d'aliments, éclosions en cours de maladies transmissibles ou avis d'ébullition de l'eau) et il peut conseiller le personnel municipal sur les suivis à assurer.

Conseils pour la sécurité environnementale et la prévention des maladies contagieuses

Pour prévenir la propagation des maladies contagieuses au centre d'hébergement, les planificateurs municipaux devront déployer des stratégies de soutien à la santé et à la sécurité des personnes évacuées, par exemple :

- s'assurer que les évacués ont accès à des installations sanitaires, de bain et de lavage de mains appropriées (par exemple installation de distributeurs de désinfectant pour les mains à divers endroits dans le centre d'hébergement);
- veiller à ce que chaque personne dispose d'articles de toilette individuels (serviette, savon, etc.);
- mettre en place des processus et des normes de nettoyage appropriées;
- prévenir la surpopulation des centres d'hébergement;
- créer des espaces, à l'intérieur du centre d'hébergement, pour les personnes atteintes d'une maladie contagieuse (comme la grippe) afin d'en prévenir la propagation;
- assurer la liaison avec les bureaux de santé publique en vue de la détection et de la gestion des éclosions de maladies transmissibles.

Salubrité des aliments

Il est important d'adopter des pratiques sûres de manipulation des aliments et de l'eau pour assurer la salubrité des centres d'hébergement. Les bureaux de santé publique peuvent offrir des conseils et des recommandations en matière de salubrité des aliments et de l'eau dans un centre d'hébergement.

Souvent, lors d'une urgence, les citoyens locaux offrent de préparer des repas pour les évacués, ce qui n'est pas souhaitable du point de vue de la santé publique parce qu'il n'existe aucune garantie que les aliments ont été adéquatement préparés et conservés à la température requise pendant leur transport. Le personnel municipal doit donc faire appel aux services de fournisseurs professionnels ayant fait l'objet d'une inspection et approuvés par le bureau de santé publique.

Alimentation saine

Certaines communautés affichent une forte prévalence du diabète. Le cas échéant, le choix des aliments servis aux personnes évacuées revêt une grande importance et peut contribuer à préserver leur santé. Le personnel municipal doit consulter le bureau de santé publique, le programme local d'éducation des diabétiques ou le centre de dialyse local (dans le cas des personnes dialysées) pour déterminer les options alimentaires adaptées aux diabétiques.

Les personnes qui ont des problèmes cardiaques peuvent faire l'objet de restrictions alimentaires (par exemple régime faible en sodium). Les partenaires municipaux devraient consulter le bureau de santé publique ou un ou une diététiste d'un établissement de santé (hôpital, foyer de soins de longue durée ou autre) sur l'alimentation de ces personnes.

Les dirigeants de la Première Nation peuvent donner des conseils sur les aliments adaptés à la culture en question. Il se peut que, par tradition ou manque de disponibilité de ces produits, les membres de la Première Nation consomment peu de produits laitiers ou de fruits frais. Bien que ces types d'aliments soient sains, un changement radical de régime peut causer des troubles gastriques.

Services de soins de santé pour les personnes évacuées

De nombreux partenaires du système de santé sont amenés à collaborer pour planifier et prodiguer des services de santé aux évacués. Comme exemple de pratique exemplaire, le RLISS ou le bureau de santé publique peut travailler en étroite collaboration avec le centre municipal des interventions d'urgence pour intégrer les services de santé au plan général d'intervention de la collectivité d'accueil.

Inscription

Le personnel municipal doit élaborer, avec l'aide des partenaires locaux du système de santé, une stratégie de repérage des évacués qui pourraient avoir besoin de services de santé pendant leur séjour au sein de la collectivité d'accueil. Ainsi, conjointement avec ces mêmes partenaires, il pourra recruter des fournisseurs de soins de santé (ambulanciers paramédicaux, infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers praticiens) pour effectuer une « évaluation passive » des évacués à leur arrivée au centre d'hébergement, offrir du soutien à ceux qui réclament eux-mêmes des soins et les orienter.

Au moment de l'inscription des personnes évacuées au centre d'hébergement, le personnel peut recueillir, utiliser et gérer les renseignements personnels ou médicaux les concernant. Lors de la planification, les municipalités doivent veiller à ce que les processus soient conformes aux lois relatives à la protection de la vie privée, notamment à la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée* et à la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

Services de santé primaires

Les services de santé primaires comprennent les soins et traitements courants et les services d'orientation dispensés par les fournisseurs de soins de santé tels que les médecins de

famille, les infirmières et infirmiers praticiens et les pédiatres. Ils constituent souvent le premier point de contact des patients avec le système de santé.

Le Ministère ne recommande pas d'utiliser les services d'urgence des hôpitaux comme point d'accès aux services de santé primaires pour les personnes évacuées. Il est inévitable que certains évacués doivent se présenter aux urgences, mais les visites pour des problèmes mineurs peuvent faire augmenter les délais d'attente et surcharger ces services, en plus de rendre leur accès plus difficile pour les cas urgents.

Le personnel municipal doit travailler en collaboration avec les partenaires locaux du système de santé pour veiller à ce que les évacués aient accès aux services de santé primaires pendant leur séjour dans la collectivité d'accueil. Voici les moyens qu'ils peuvent utiliser à cette fin :

- Offrir ces services par l'entremise d'une clinique établie dans les locaux du centre d'hébergement. Même si cette approche comporte de nombreux avantages, elle ne peut être adoptée dans toutes les collectivités. Si la demande d'ordonnances est élevée, la clinique devra avoir un médecin ou une infirmière ou un infirmier praticien sur place, les infirmières et infirmiers et les ambulanciers paramédicaux n'étant pas autorisés à rédiger des ordonnances.
- Une autre approche consiste à confier les services destinés aux évacués à un organisme de services de santé primaires local. Il est important de prendre en compte la façon dont les personnes évacuées apprendront l'existence des services dans la collectivité d'accueil, comment ils prendront des rendez-vous et comment ils effectueront les déplacements aller-retour jusqu'à cet endroit.

Il est également important de ne pas oublier que les évacués ne connaissent pas bien le système de santé local. Les membres des Premières Nations accèdent généralement aux services de santé primaires par l'intermédiaire d'un poste de soins infirmiers, contrairement à ce qui se pratique dans reste de la province. Il est possible de faciliter les rapports avec les nouveaux fournisseurs de soins de santé par la production de documents d'information dans la langue de la Première Nation et par l'organisation d'une visite guidée des organismes de santé locaux à l'intention des anciens les plus influents.

Soins urgents

Le personnel municipal doit disposer d'une stratégie d'accès rapide au service 911 à toute heure du jour et de la nuit et sept jours sur sept au centre d'hébergement. Une pratique exemplaire consiste à assurer la présence d'une personne formée en premiers soins et en réanimation cardiorespiratoire sur les lieux en tout temps, et à faire savoir aux personnes évacuées comment la joindre.

Continuité des soins et services spécialisés

Certaines personnes évacuées peuvent avoir besoin de soins continus ou spécialisés. Le cas échéant, les planificateurs municipaux devront peut-être mettre en œuvre des plans et des programmes pour leur assurer ces soins sans exercer de pression excessive sur le système de santé local. Le Ministère pilote ce processus de planification en collaboration avec les

partenaires locaux du système de santé. Le personnel municipal travaille avec ces mêmes partenaires pour aiguiller les évacués vers les établissements locaux pertinents. À titre de pratique exemplaire, il est recommandé d'inviter les partenaires locaux à participer au processus de planification pour déterminer quel type de soutien ils peuvent apporter aux évacués.

Si les représentants de la santé des communautés autochtones identifient des problèmes sanitaires spécifiques avant les organismes de soins de santé des Premières Nations, les partenaires du système de santé de la collectivité d'accueil et le Ministère pourront mettre sur pied des plans spéciaux à cet effet.

Services pharmaceutiques

Le personnel municipal et les partenaires du système de santé veillent à ce que les évacués aient accès à une pharmacie communautaire qui pourra renouveler leurs ordonnances ou en exécuter de nouvelles.

Une pratique exemplaire consiste à afficher les coordonnées de la pharmacie dans un lieu public ou à mettre en place un transport régulier vers la pharmacie locale pour les gens qui ont besoin de faire exécuter une ordonnance. Les Premières Nations bénéficient d'une assurance qui couvre certains médicaments sur ordonnance et d'autres services en vertu du Programme des services de santé non assurés (SSNA) de Santé Canada. Le Ministère, en collaboration avec le RLISS ou le bureau de santé publique, communique avec les pharmaciens, dentistes et spécialistes de la vue de la collectivité d'accueil pouvant être amenés à offrir des services aux évacués et leur indique la marche à suivre pour présenter des demandes de remboursement conformément au programme des SSNA.

Régime d'assurance-santé de l'Ontario

Les membres des Premières Nations n'ont pas toujours besoin de la carte du Régime d'assurance-santé de l'Ontario pour accéder aux services dans leur communauté, et certains peuvent donc ne pas l'avoir, ou d'autres peuvent l'avoir oubliée. Les évacués qui n'ont pas leur carte d'Assurance-santé doivent s'adresser à un Centre ServiceOntario pour demander une carte de remplacement ou une nouvelle carte.

Lorsque l'évacuation d'une Première Nation est prévue, le Ministère en informe ServiceOntario afin de s'assurer que les centres sont prêts à aider les évacués à leur arrivée. Pour trouver le Centre ServiceOntario le plus près de sa localité, le personnel municipal peut consulter le localisateur de points de service du gouvernement de l'Ontario ou communiquer avec les partenaires locaux du système de santé.

Si l'absence de cartes d'assurance-santé pose un problème important ou si les gens éprouvent de la difficulté à s'en procurer une, le personnel municipal peut en référer aux partenaires locaux du système de santé qui communiqueront avec le Ministère.

Les évacués peuvent accéder aux services des urgences des hôpitaux même s'ils n'ont pas de carte d'assurance-santé.

Soins psychosociaux

Le personnel municipal doit s’assurer, conjointement avec les partenaires locaux du système de santé et les organismes de service social, que les évacués ont accès aux services de soutien psychosocial dont ils ont besoin, y compris le counseling en santé mentale. À cet effet, il peut faire venir des conseillers au centre d’hébergement, identifier les services de santé communautaires locaux en santé mentale en mesure d'accepter de nouveaux patients ou mettre les personnes évacuées en contact avec un conseiller par téléphone.

Coordonnées

Pour repérer les partenaires locaux du système de santé, le personnel municipal peut utiliser le localisateur du RLISS et l'outil de repérage des bureaux de santé publique.

Pour plus d’information sur le rôle du système de santé dans le soutien aux évacués, le personnel municipal peut communiquer avec le Ministère par courriel à emergencymanagement.moh@ontario.ca ou par téléphone au 416-212-0822.