

Ministère de la Santé

Besoins médicaux lors de l'évacuation d'une Première Nation : Guide à l'intention des fournisseurs de services d'accueil

Lorsque des membres d'une Première Nation sont évacués en raison d'une situation d'urgence, ils peuvent arriver dans une collectivité d'accueil en Ontario et avoir divers besoins en matière de santé. Les personnes évacuées ayant des besoins médicaux ou nécessitant des soins primaires – qui ont des besoins complexes en matière de santé ou qui ont été identifiées comme étant vulnérables à un danger particulier – auront probablement besoin d'accéder à des services de santé peu de temps après leur arrivée dans une collectivité d'accueil. En outre, de nouveaux besoins médicaux peuvent émerger au cours de l'évacuation.

Le ministère de la Santé a élaboré le présent document d'orientation afin de guider les fournisseurs de services d'accueil (municipalité, centre d'opérations d'urgence autochtone, organisation non gouvernementale et entrepreneur tiers) sur la manière de répondre aux besoins médicaux des personnes évacuées, et ce, en coordination avec les partenaires du système de santé.

Rôles et responsabilités des partenaires

Vous trouverez ci-dessous des renseignements de base sur les organisations qui jouent un rôle afin de soutenir et de protéger la santé des personnes évacuées en Ontario.

Fournisseurs de services d'accueil

Les fournisseurs de services d'accueil jouent un rôle important dans le soutien et la promotion d'une réponse adaptée sur le plan culturel aux besoins médicaux des personnes évacuées.

Avant une évacuation, les fournisseurs de services d'accueil doivent :

- comprendre quelle est la capacité du système de santé local : lorsqu'il s'agit de déterminer s'il convient ou non d'agir en tant que fournisseur de services d'accueil, le ministère recommande vivement aux fournisseurs de services d'accueil de s'entretenir avec leurs fournisseurs de services de santé locaux afin d'évaluer la capacité du système de santé local ou régional à prendre en charge les besoins de santé des personnes évacuées, et ce, en accordant une attention particulière à la capacité de fournir des services de soins adaptés sur le plan culturel;
- entreprendre la planification des centres d'évacuation : les décisions prises en matière de planification et de conception des centres d'évacuation (hôtel, centre municipal ou de conférence, dortoir, etc.) peuvent avoir des répercussions importantes sur la santé et le bien-être des personnes évacuées (voir [Promouvoir et soutenir la santé dans les centres d'évacuation](#) pour en savoir plus).

Lors d'une évacuation, les fournisseurs de services d'accueil ont les responsabilités suivantes :

- soutenir la détermination des besoins des personnes évacuées en matière de services de santé : les personnes évacuées peuvent indiquer aux fournisseurs de services d'accueil quels sont leurs besoins en matière de services de santé pendant l'évacuation. Ces besoins doivent être communiqués aux fournisseurs de services de santé locaux afin qu'ils puissent trouver des solutions appropriées;
- communiquer avec les personnes évacuées : les fournisseurs de services d'accueil sont en communication régulière avec les personnes évacuées et doivent s'assurer que les renseignements importants sont communiqués aux personnes évacuées. Il s'agit notamment de fournir des renseignements sur la manière d'accéder aux services de santé pendant l'évacuation. Les renseignements doivent être disponibles dans la langue employée par les membres de la communauté évacuée;
- assurer la coordination avec les fournisseurs de services de santé : les fournisseurs de services d'accueil doivent collaborer avec les fournisseurs de services de santé locaux (s'il y a lieu) pour organiser les services de santé pendant l'évacuation, y compris le transport des personnes à leurs rendez-vous médicaux. Les fournisseurs de services d'accueil doivent désigner des agents de liaison en matière de santé qui travailleront avec les fournisseurs de services de santé locaux pour s'assurer que les renseignements pertinents sont transmis et que tous les partenaires d'intervention locaux travaillent ensemble.

Fournisseurs de services de santé locaux

Lors de l'évacuation des membres d'une Première Nation vers une collectivité d'accueil en Ontario, la planification et la prestation de services de santé dans la collectivité d'accueil sont la responsabilité de nombreux fournisseurs de services de santé locaux. Un responsable des fournisseurs de services de santé locaux sera généralement désigné pour appuyer la coordination des services de santé locaux et établir les principaux points de contact pour les fournisseurs de services d'accueil. Selon les dispositions locales, ce rôle peut être assumé par une organisation de soins de santé autochtone, une équipe Santé Ontario, un centre de santé communautaire, une région de Santé Ontario, un bureau de santé publique local ou une autre organisation du système de santé.

Même si les fournisseurs de services d'accueil choisissent de confier certains services de santé à des fournisseurs du secteur privé (p. ex. services infirmiers, soins de travailleurs de soutien personnel), il est probable que les services du système de santé local devront être utilisés en totalité ou en partie pour que les personnes évacuées puissent avoir accès à tous les services de santé dont elles ont besoin pendant leur séjour dans la collectivité d'accueil. Les entités du système de santé qui soutiennent normalement les évacuations sont les suivantes :

- Santé Ontario, un organisme provincial divisé en six bureaux régionaux, coordonne les services de santé locaux et régionaux entre les hôpitaux, les équipes Santé Ontario et d'autres organisations de soins communautaires (p. ex. les centres de santé communautaires et les organisations de soins primaires autochtones). Santé Ontario collabore également avec d'autres organisations et organismes, telles que les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire, afin d'assurer des soins continus et intégrés dans chaque collectivité.
- Les équipes Santé Ontario sont une nouvelle façon d'organiser et de prodiguer des soins qui sont mieux interconnectés pour les patients dans leurs collectivités locales. Il existe 58 équipes Santé Ontario dans la province. Grâce aux équipes Santé Ontario, les fournisseurs de soins de santé (dont les hôpitaux, les médecins et les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire) travaillent en tant qu'équipe coordonnée. Une liste des équipes Santé Ontario est disponible sur le site Internet du ministère :
<https://www.ontario.ca/fr/page/equipes-sante-ontario>.

- Les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire coordonnent les services de soins à domicile et travaillent avec des organismes de services sous contrat qui fournissent des soins. Le placement des patients dans des foyers de soins de longue durée relève également de la responsabilité des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire.
- Le bureau de santé publique local est responsable de la promotion et de la protection de la santé au niveau de la population et de la prévention des maladies. Au cours d'une évacuation, le bureau de santé publique du lieu d'accueil peut fournir des conseils sur les stratégies de santé publique et peut procéder à des inspections des installations et des logements, à des inspections de la salubrité des aliments et à des enquêtes sur les épidémies. Les bureaux de santé publique peuvent également assurer un large éventail d'autres fonctions, notamment des services de réduction des méfaits (tels que l'échange et la distribution de seringues) et des services de vaccination.
- Les fournisseurs de soins de santé primaires sont le premier point d'accès au système de santé. Ils comprennent les organisations de soins de santé primaires autochtones, les centres de santé communautaires, les équipes de santé familiale et les cliniques de personnel infirmier praticien.
- Les pharmaciens des pharmacies communautaires exécutent les prescriptions et fournissent des renseignements sur la manière de prendre les médicaments en toute sécurité.
- Les organisations de santé communautaires sont des organisations locales spécialisées dans la fourniture d'une gamme de services de santé, y compris les services de santé mentale, les services de lutte contre les dépendances, le counseling et la sensibilisation au diabète.
- Les hôpitaux fournissent des soins médicaux d'urgence et des services spécialisés.
- Les services paramédicaux municipaux sont responsables des services d'ambulance terrestre.

Ministère de la Santé

Le ministère coordonne la réponse du système de santé provincial en assurant la planification, la notification, la communication continue, la formulation de recommandations et d'orientations, et tout autre soutien nécessaire aux fournisseurs de services de santé provinciaux. Le ministère peut contribuer à faciliter les liens entre les fournisseurs de services d'accueil et le système de santé local afin de soutenir la planification des services de santé.

Lors d'une situation d'urgence ou d'un événement critique, le ministère coordonne également l'intervention du système de santé et la fait concorder avec l'intervention provinciale globale en collaborant avec le fournisseur de services d'accueil, Gestion des situations d'urgence Ontario (GSUO) et d'autres ministères provinciaux.

Le ministère s'efforce également de coordonner et d'intégrer l'intervention du système de santé provincial avec les fournisseurs de services de santé du gouvernement fédéral, des Premières Nations et de tierces parties.

Besoins médicaux potentiels et services

De nombreux fournisseurs de services du système de santé travaillent de concert pour planifier et fournir des services de santé aux personnes évacuées. En guise de pratique exemplaire, les fournisseurs de services d'accueil travaillent en étroite collaboration avec les fournisseurs de services de santé locaux et régionaux au cours des phases de planification et d'intervention, et ce, afin de s'assurer que l'intervention dans le domaine de la santé est intégrée à l'intervention globale de la collectivité d'accueil.

Lors de la mise en œuvre de services de santé, la planification doit être réalisée en gardant en tête la continuité des soins. Les personnes évacuées peuvent arriver dans une collectivité d'accueil en ayant déjà des problèmes de santé. Les fournisseurs locaux de services de santé et les fournisseurs de services d'accueil doivent travailler ensemble pour s'assurer que les personnes évacuées peuvent avoir accès aux soins de santé nécessaires en temps opportun et de manière culturellement appropriée, afin de soutenir la continuité coordonnée des soins pour les maladies existantes et chroniques.

En outre, il est important de reconnaître que les personnes évacuées ne connaissent pas le système de soins de santé de la collectivité d'accueil. Les fournisseurs de services d'accueil doivent faciliter une communication claire expliquant comment les personnes évacuées peuvent accéder aux services de santé, y compris comment le transport vers les établissements de santé (p. ex. les cliniques) sera assuré au besoin. Il est également important de disposer de documents de communication sur les différents services de santé dans la langue des personnes évacuées. Les personnes évacuées peuvent avoir besoin de services d'interprétation et de traduction pour indiquer aux fournisseurs de services d'accueil quels sont les services de santé dont elles ont besoin. Les fournisseurs de services d'accueil doivent prendre en compte les services de traduction dans leur planification.

La section suivante décrit les besoins médicaux et les services de santé connexes qui doivent faire partie de la planification lorsque cela est possible ou applicable afin de soutenir la continuité des soins et de répondre aux nouveaux besoins qui peuvent émerger.

Services de soins de santé primaires

Les services de soins de santé primaires comprennent les soins de routine, les traitements et les services d'aiguillage fournis par des fournisseurs de soins de santé tels que les médecins de famille, le personnel infirmier praticien et les pédiatres. Les services de soins de santé primaires sont généralement le premier point de contact que les gens ont avec le système de santé.

L'accès aux services de soins de santé primaires est important pour réduire les effets de l'arrivée de nouvelles personnes sur les autres services de santé de la collectivité d'accueil. Le ministère ne recommande pas de compter sur le service des urgences de l'hôpital comme lieu d'accès aux services de soins de santé primaires pour les personnes évacuées. Les hôpitaux doivent être utilisés pour les urgences ou les soins spécialisés.

Le fournisseur de services d'accueil doit collaborer avec le responsable des fournisseurs de santé locaux et d'autres organismes de santé afin d'élaborer une stratégie permettant aux personnes évacuées d'avoir accès à des soins de santé primaires pendant leur séjour dans la collectivité d'accueil et d'assurer la continuité des soins. Il s'agit d'une pratique exemplaire d'inclure les organisations locales ou régionales de soins primaires autochtones dans la planification et la prestation des services de soins primaires afin de s'assurer qu'une approche éclairée et dirigée par les Autochtones est adoptée. Les services de soins primaires doivent inclure des professionnels de la santé qui peuvent prescrire des médicaments (p. ex. un médecin, une infirmière ou un infirmier praticien et un pharmacien¹), en particulier si les prescriptions constituent une demande importante – le personnel infirmier et les ambulanciers ne peuvent pas produire de prescriptions.

Le modèle spécifique pour l'accès aux soins de santé primaires dépend de la capacité du système de santé et peut inclure :

- **Services de soins primaires sur place** : Il s'agit de mettre en place une clinique temporaire à l'intérieur ou à proximité du centre d'évacuation, où des soins primaires peuvent être dispensés. Il peut s'agir d'un espace physique au sein du centre d'évacuation ou d'une installation mobile. Cette approche présente de nombreux avantages, mais il n'est pas toujours possible de mettre en œuvre ce modèle dans toutes les collectivités d'accueil.

¹ Les pharmaciens peuvent prescrire des médicaments pour certaines maladies mineures.

- **Services de soins primaires hors site** : Il s'agit de services de soins primaires dispensés dans un établissement de santé existant au sein de la collectivité, comme une organisation de soins primaires autochtone, une équipe de santé familiale, une clinique dirigée par une infirmière ou un infirmier praticien ou un centre de santé communautaire. Selon ce modèle, les fournisseurs de services d'accueil doivent collaborer avec les fournisseurs de services de santé pour soutenir l'information et la sensibilisation sur la manière d'accéder aux services de santé et de prendre rendez-vous. Les fournisseurs de services d'accueil doivent également prévoir de prendre en charge les déplacements des personnes évacuées vers et depuis l'établissement de santé.

Soins d'urgence

Les fournisseurs de services d'accueil doivent mettre en place une stratégie pour garantir un accès rapide aux services d'urgence 9-1-1 de manière à ce qu'ils soient disponibles en permanence dans le centre d'évacuation. Les fournisseurs de services d'accueil peuvent aider à diffuser des renseignements sur les hôpitaux les plus proches et sur le moment où les personnes doivent se rendre à l'hôpital.

Il s'agit également d'une pratique exemplaire d'avoir en permanence sur le site une personne formée aux premiers secours et à la réanimation cardiopulmonaire, et de s'assurer que les personnes évacuées savent comment communiquer avec cette personne.

Services de soins à domicile

Les personnes évacuées peuvent avoir besoin d'un accès continu à des services de soins à domicile pendant qu'elles se trouvent dans un centre d'évacuation pour réaliser les activités de la vie quotidienne (p. ex. se laver et s'habiller) et pour recevoir des soins de santé de base.

Les fournisseurs de soins de santé de la Première Nation recensent généralement les besoins en matière de soins à domicile avant l'arrivée des personnes évacuées dans la collectivité d'accueil; toutefois, les personnes évacuées peuvent également indiquer ces besoins au fournisseur de services d'accueil ou aux fournisseurs de services de santé locaux à leur arrivée dans la collectivité d'accueil. Les fournisseurs de services d'accueil doivent collaborer avec le responsable des fournisseurs de soins de santé locaux et les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire pour permettre l'accès à ces services, le cas échéant.

Services de pharmacie

Les personnes évacuées peuvent avoir besoin d'exécuter des prescriptions nouvelles ou existantes ou de remplacer des médicaments perdus.

Les fournisseurs de services d'accueil doivent collaborer avec les fournisseurs de services de santé locaux pour veiller à ce que les personnes évacuées aient accès à une pharmacie communautaire pour renouveler leurs prescriptions et en faire exécuter de nouvelles. Parmi les pratiques exemplaires, citons l'affichage des coordonnées des pharmacies locales dans un espace public du centre d'évacuation et l'organisation d'un transport régulier vers une pharmacie locale pour les personnes qui ont besoin de faire exécuter des prescriptions.

Le personnel des pharmacies désignées doit connaître le programme des Services de santé non assurés (SSNA) [voir la [section sur les Services de santé non assurés](#) pour en savoir plus].

Services psychosociaux

Une évacuation peut être un événement stressant. Les personnes évacuées peuvent être stressées en raison de la perturbation de leurs habitudes et s'inquiéter de l'état de leur maison et de leurs biens ainsi que de la situation de leur famille et de leurs animaux de compagnie. Les personnes évacuées peuvent être confrontées à des environnements inconnus et au fait d'être séparés de leurs systèmes de soutien habituels. Les personnes évacuées peuvent également être séparées de leur famille, de leurs amis et d'autres membres de la communauté. Cela peut conduire à la dépression, à l'anxiété et au stress, ce qui peut aggraver des problèmes de santé existants.

Les fournisseurs de services d'accueil doivent collaborer avec les fournisseurs de services de santé locaux, les organisations de soutien communautaires et autochtones, ainsi qu'avec les organismes de services sociaux, et ce, afin de s'assurer que les personnes évacuées ont accès à un soutien psychosocial, comme des services de counseling en matière de santé mentale. Il peut s'agir de faire venir des conseillers au centre d'évacuation, de donner accès à des services traditionnels de guérison et de bien-être (p. ex. cercles de partage), d'identifier les services de santé mentale communautaires locaux qui pourraient accepter des clients supplémentaires ou de mettre les personnes évacuées en contact avec des conseillers par téléphone. Les mesures de soutien doivent être déterminées en collaboration avec la communauté évacuée.

Services de santé spécialisés

Certaines personnes évacuées peuvent avoir besoin d'accéder à des services de santé spécialisés pendant leur séjour dans la collectivité d'accueil, comme la dialyse, la gestion du diabète, les soins néonataux, l'aide à la réduction des méfaits, les services de gestion du sevrage et les services dentaires.

Les fournisseurs de services d'accueil, les fournisseurs de soins de santé de la Première Nation et les fournisseurs de services de santé locaux peuvent faire part de ces besoins au responsable des fournisseurs de services de santé locaux. Ce dernier collaborera à son tour avec les organismes de santé appropriés dans la collectivité d'accueil pour veiller à ce que les personnes évacuées aient accès aux soins dont elles ont besoin.

Services de santé publique

Un bureau de santé publique peut jouer un certain nombre de rôles pour atténuer les risques liés à la santé lors d'une évacuation. Les bureaux de santé publique disposent d'une expertise dans des domaines tels que l'alimentation saine, la sécurité alimentaire, la prévention des maladies infectieuses et la santé environnementale. En vertu de la loi, les bureaux de santé publique sont chargés de l'inspection des installations d'évacuation et des installations d'alimentation. Les bureaux de santé publique peuvent donner des conseils sur les interventions visant à contrôler les risques liés à l'environnement et aux maladies contagieuses. Ils peuvent également remplir une série d'autres fonctions visant à soutenir les personnes évacuées, telles que les services de réduction des méfaits (p. ex. l'échange de seringues) et les activités de promotion de la santé et de vaccination.

Les bureaux de santé publique connaissent également les tendances sanitaires dans la collectivité d'accueil – telles que les rappels de produits alimentaires ou les épidémies de maladies contagieuses et les avis d'ébullition – et peuvent conseiller les fournisseurs de services d'accueil sur les questions à surveiller ou les stratégies spécifiques qui peuvent être nécessaires.

Le personnel des bureaux de santé publique joue un rôle important dans la collaboration avec les fournisseurs de services d'accueil et dans la sensibilisation de ceux-ci aux normes et aux pratiques exemplaires de santé publique. Les fournisseurs de services d'accueil doivent mobiliser le personnel des bureaux de santé publique dès le début de leur processus de planification afin qu'ils puissent facilement intégrer des pratiques qui favorisent l'obtention de bons résultats en matière de santé et qui sont conformes aux normes de santé publique pertinentes.

Services pour les nouveaux besoins en matière de santé

Les personnes évacuées peuvent avoir de nouveaux besoins en matière de santé pendant leur séjour dans la collectivité d'accueil. Les personnes évacuées peuvent se blesser, par exemple en se coupant ou en s'éraflant, ou tomber malades, par exemple en contractant une maladie contagieuse, comme la grippe. Elles peuvent également développer une maladie grave et nécessiter une évaluation médicale à l'hôpital ou un examen mené par un spécialiste. Les dispositions prises en matière de soins de santé doivent tenir compte de la manière dont les personnes évacuées auront accès aux soins de santé pour répondre aux besoins apparaissant au cours de l'évacuation.

Couverture d'Assurance-santé de l'Ontario

Les membres des communautés des Premières Nations n'ont pas toujours besoin d'une carte d'[Assurance-santé de l'Ontario](#) pour accéder aux services de santé dans les Premières Nations éloignées, de sorte que beaucoup d'entre eux n'ont pas de carte ou n'ont pas de carte à jour. D'autres peuvent les avoir oubliées lors de l'évacuation. Les personnes évacuées qui n'ont pas de carte d'Assurance-santé de l'Ontario doivent se rendre dans un [centre ServiceOntario](#) pour s'inscrire en vue d'obtenir une carte de remplacement ou une nouvelle carte.

Lorsqu'une Première Nation est évacuée vers une collectivité d'accueil, le ministère tient ServiceOntario au courant pour s'assurer que l'organisme est prêt à aider les personnes nouvellement évacuées. Les fournisseurs de services d'accueil peuvent trouver le centre ServiceOntario le plus proche en utilisant le [localisateur de points de service de ServiceOntario](#) ou en communiquant avec leurs fournisseurs de services de santé locaux.

Si le manque de cartes d'Assurance-santé de l'Ontario est un problème important ou s'ils ont des difficultés à aider les gens à obtenir des cartes d'Assurance-santé de l'Ontario, les fournisseurs de services d'accueil peuvent s'adresser à leurs fournisseurs de services de santé locaux, qui à leur tour communiqueront avec le ministère.

Même sans carte d'Assurance-santé de l'Ontario, les personnes évacuées peuvent obtenir des soins d'urgence au service des urgences d'un hôpital.

Couverture des Services de santé non assurés

Le [programme des Services de santé non assurés \(SSNA\)](#) de Santé Canada offre aux clients admissibles des Premières Nations et inuits une couverture pour une gamme de services de santé qui ne sont pas couverts par d'autres programmes sociaux, des régimes d'assurance privés ou des régimes d'assurance-santé provinciaux ou territoriaux. Par exemple, les clients des SSNA bénéficient d'une couverture pour les médicaments sur ordonnance et certains services dentaires. Toute autre couverture

provinciale ou de tiers doit être épuisée en premier lieu, car le programme des SSNA est le payeur de dernier recours.

Au besoin, le bureau des SSNA collabore avec le responsable des fournisseurs de soins de santé locaux pour informer les pharmaciens, les dentistes et les ophtalmologistes de la collectivité d'accueil qui sont susceptibles de fournir des services aux personnes évacuées de la marche à suivre pour présenter des demandes de remboursement dans le cadre du programme des SSNA. Le ministère peut faciliter l'accès aux aides des SSNA si nécessaire.

Visitez la [page Web des SSNA](#) pour en savoir plus sur les SSNA et sur la façon dont les fournisseurs de services de santé peuvent s'inscrire pour soumettre des demandes de remboursement directement à Services aux Autochtones Canada.

Promouvoir et soutenir la santé dans les centres d'évacuation

Les fournisseurs de services d'accueil peuvent mettre en œuvre un certain nombre d'activités d'atténuation en collaboration avec les fournisseurs de services de santé locaux afin de réduire le risque que les personnes évacuées soient confrontées à des problèmes de santé pendant leur séjour dans la collectivité d'accueil. Voici quelques stratégies pour répondre aux besoins de santé dans les centres d'évacuation (hôtel, centre municipal ou de conférence, dortoir, etc.).

Processus d'inscription

Le personnel du fournisseur de services d'accueil doit collaborer avec les fournisseurs de services de santé locaux afin d'élaborer une stratégie permettant d'identifier les personnes évacuées susceptibles d'avoir besoin d'accéder à des services de santé pendant leur séjour dans la collectivité d'accueil. L'une des approches envisageables est de collaborer avec les fournisseurs de services de santé locaux afin de recruter des fournisseurs de soins de santé (p. ex. des ambulanciers, des infirmières ou infirmiers ou bien des infirmières ou infirmiers praticiens) pour procéder à l'évaluation passive des personnes évacuées à leur arrivée au centre d'évacuation, ainsi que pour apporter un soutien et aiguiller les personnes évacuées qui déclarent avoir besoin de soins de santé.

Lors de l'inscription des personnes dans les centres d'évacuation, le personnel du fournisseur de services d'accueil et les fournisseurs de services de santé locaux peuvent recueillir, utiliser et traiter des renseignements personnels ou des renseignements de santé personnels. Dans le cadre de leurs activités de planification, les fournisseurs de services de santé doivent s'assurer qu'ils ont mis en place des processus conformes à la législation applicable en matière de protection des renseignements personnels, telle que la [Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#).

Programmes des centres d'évacuation et besoins psychosociaux

Des activités récréatives pour tous les âges peuvent aider à tenir les gens occupés afin qu'ils soient moins inquiets. Les fournisseurs de services d'accueil peuvent demander l'avis des personnes évacuées et des dirigeants des Premières Nations pour déterminer quels sont les intérêts des membres de la communauté et quelles sont les activités qu'ils préfèrent.

Une communication claire et cohérente de l'information peut réduire l'anxiété et le stress chez les personnes évacuées et les dirigeants des Premières Nations. Une telle information doit, notamment, comprendre des renseignements sur le déroulement de l'évacuation et sur la situation d'urgence ou le danger qui l'a provoquée, sur l'état des infrastructures essentielles et des logements dans la Première Nation, ainsi que sur les ressources mises à la disposition des personnes évacuées pendant qu'elles se trouvent dans la collectivité d'accueil.

L'accès à des espaces calmes et privés dans le centre d'évacuation peut aider les personnes qui sont bouleversées, inquiètes ou accablées par la présence d'un grand nombre de personnes autour d'elles.

Conseils pour la sécurité environnementale et la prévention des maladies contagieuses

Afin de prévenir la propagation de maladies contagieuses dans le centre d'évacuation, les fournisseurs de services d'accueil doivent mettre en place des stratégies visant à assurer la santé et la sécurité des personnes évacuées :

- en veillant à ce que les personnes évacuées disposent d'installations sanitaires, de bains et de lave-mains adéquats, par exemple en installant des postes de désinfection des mains dans tout le centre d'évacuation;
- en veillant à ce que des articles à usage individuel (non partagés), tels que des serviettes et du savon, soient disponibles;
- en veillant à ce que les normes et processus de nettoyage appropriés soient mis en œuvre;

- en prévenant le surpeuplement des espaces d'hébergement;
- en créant des espaces d'hébergement séparés où toute personne atteinte d'une maladie contagieuse (comme la grippe) peut être hébergée pendant qu'elle est malade, afin d'éviter la transmission de sa maladie à d'autres personnes;
- en entrant en contact avec les bureaux de santé publique afin de repérer et de gérer tout foyer de maladie contagieuse.

Le bureau de santé publique local peut fournir des conseils sur la mise en œuvre des mesures de [prévention et de contrôle des infections](#) susmentionnées, le cas échéant.

Salubrité des aliments

La manipulation sûre des aliments et la salubrité de l'eau sont des moyens importants pour assurer la sécurité d'un centre d'évacuation. Les bureaux de santé publique peuvent fournir des [conseils et des orientations sur la sécurité des aliments et de l'eau](#) dans un centre d'évacuation.

Les fournisseurs de services d'accueil doivent toujours faire appel à des fournisseurs de services alimentaires professionnels qui font l'objet d'inspections et qui sont approuvés par le bureau de santé publique.

Habitudes alimentaires saines

Le choix des aliments servis est une question de santé importante : une alimentation appropriée peut contribuer à maintenir les gens en bonne santé. Outre les sensibilités ou les allergies alimentaires générales, certaines personnes ont des exigences alimentaires particulières pour gérer leur état de santé.

Par exemple, les personnes souffrant de maladies cardiaques peuvent avoir des restrictions alimentaires (p. ex. aliments à faible teneur en sodium).

Les fournisseurs de services d'accueil doivent consulter leur bureau de santé publique ou un diététicien agréé d'un organisme de santé (tel que l'organisme local de soins primaires autochtones ou un centre de santé communautaire) pour connaître les aliments appropriés pour les personnes ayant un régime alimentaire restreint. Les organisations et programmes locaux, tels que les [programmes d'information sur le diabète](#) ou les centres de dialyse locaux (pour les personnes sous dialyse), peuvent aider à déterminer les options alimentaires appropriées pour les personnes atteintes de diabète.

Les dirigeants des Premières Nations ou les agents de liaison communautaires peuvent également donner des conseils sur les aliments adaptés sur le plan culturel. Des changements importants dans la nourriture ou le régime alimentaire peuvent causer des maux d'estomac et contribuer au stress et à l'inquiétude des personnes évacuées.

Les aliments traditionnels autochtones, comme la viande de gibier, jouent un rôle important dans la santé et l'identité culturelle des peuples autochtones de l'Ontario. Si les fournisseurs de services d'accueil ont l'intention de servir du gibier dans un centre d'évacuation, ils doivent respecter les exigences de tous les [règlements](#) applicables.

Coordonnées

Pour en savoir plus sur le rôle du système de santé dans le soutien aux personnes évacuées, les fournisseurs de services d'accueil peuvent communiquer le ministère par courriel à l'adresse eocooperations.moh@ontario.ca ou par téléphone au 416 212-0822.