Ontario

Ministère de la Santé

Considérations relatives aux éclosions pour la planification des évacuations d’urgence

Mai 2025

Ce document d’orientation contient uniquement des renseignements de base. Il ne vise pas à remplacer une autre orientation en matière de santé publique, un conseil médical, un diagnostic, un traitement ou un avis juridique.

Table des matières

Considérations relatives aux éclosions pour la planification des évacuations d'urgence **1**

But **3**

Évacuations d'urgence et éclosions **3**

Considérations générales **4**

Planification avancée 4

Continuité des soins 5

Soins culturellement adaptés 5

Diminution de la stigmatisation 6

Retour à la maison 7

Activités générales pour soutenir la prévention et la gestion des éclosions **7**

Dépistage 8

Communication et notification 8

Soutien et soins 9

Nettoyage et désinfection 9

Hygiène des mains 9

Étiquette respiratoire 10

Fourniture d'articles personnels propres 10

Annexe A : Liste de vérification pour la planification et la gestion d'une éclosion **11**

Se préparer à une évacuation 11

Lorsqu'un ordre d'évacuation est donné 11

Transport vers le site d'accueil 12

Les mesures d'adaptation au site d'accueil 12

Une fois que l'ordre d'évacuation est levé 14

But

Ce document d'orientation vise à présenter des considérations de haut niveau et des pratiques exemplaires pour la gestion des éclosions pendant l'évacuation d'une collectivité. Une éclosion peut être présente dans la communauté avant le début d'une évacuation, ou une éclosion peut survenir au site d'accueil pendant une évacuation. Les principes contenus dans ce document d'orientation s'appliquent à l'évacuation de n'importe quel type de collectivité, mais, comme les évacuations des communautés des Premières Nations sont plus courantes pendant une inondation et durant la saison des feux de forêt, le présent document est rédigé dans ce contexte.

Évacuations d'urgence et éclosions

L'évacuation d'une communauté des Premières Nations est une décision qui relève du chef et du conseil en consultation avec des partenaires, notamment Services aux Autochtones Canada et d'autres parties prenantes qui possèdent une expertise du danger qui amène à envisager une évacuation.

Lorsqu'il y a une éclosion dans une communauté des Premières Nations avant une évacuation et lorsqu'une évacuation est jugée nécessaire à la suite d'une évaluation des risques pour la communauté, il est important que des pratiques de gestion des éclosions soient intégrées à la planification de l'évacuation tout au long du parcours des personnes évacuées. Cela comprend des pratiques pour le transport vers le site d'accueil, l'hébergement et les activités dans le site d'accueil ainsi que le transport pour le retour à la maison.

Les éclosions peuvent être des éclosions de maladies infectieuses (p. ex. des éclosions d'infections respiratoires aiguës, des éclosions de norovirus, des éclosions d'infections transmises sexuellement et par le sang) ou des éclosions de maladies non infectieuses (p. ex. des poux, la gale). La déclaration des éclosions et les mesures d'intervention devraient être une approche collaborative entre les dirigeants de la communauté, le bureau de santé publique ou les fournisseurs de services de santé aux Autochtones et les autres fournisseurs de soins de santé concernés afin d'établir la compréhension commune et les attentes par rapport à la définition d'une éclosion ainsi que les mesures que toutes les parties qui participent à l'intervention doivent mettre en œuvre. Le cas échéant, les éclosions sont déclarées par le bureau de santé publique local ou le chef et le conseil de la communauté des Premières Nations touchée. Le bureau de santé publique ou les fournisseurs de services de santé aux Autochtones peuvent contribuer à fournir des soutiens à la gestion des éclosions, selon les besoins. Les fournisseurs de services aux Autochtones peuvent également aider à fournir d'autres mesures de

soutien social et culturel aux collectivités touchées par des éclosions. Les mesures de soutien et les recommandations pour la gestion des éclosions seront fondées sur le type d'éclosion précis et seront conformes aux protocoles et aux orientations des Normes de santé publique de l'Ontario.

Considérations générales

Planification avancée

Lorsqu'il y a une éclosion en cours avant le début d'une évacuation, la planification de l'évacuation dans la collectivité devrait inclure une évaluation du nombre estimatif de cas actifs dans la communauté ainsi que des précisions sur la gestion des cas ou des éclosions de maladies infectieuses (p. ex. un isolement, des calendriers de traitement). Lorsque c'est possible, cela devrait se faire en consultation avec les fournisseurs de soins de santé communautaires, les fournisseurs de services de santé aux Autochtones, le bureau de santé publique et Services aux Autochtones Canada. Ces renseignements sont nécessaires pour soutenir la continuité des soins tout au long de l'évacuation, faciliter une évaluation des mesures d'adaptation dans le site d'accueil, éclairer les plans afin d'adapter les soins aux patients malades dans les sites d'accueil pour l'évacuation et diminuer le risque que la propagation s'amplifie.

Au cours du processus de sélection du site d'accueil pour l'évacuation, il faut prendre en considération les sites d'accueil qui sont les mieux outillés pour soutenir et gérer une éclosion. Lorsque les circonstances le permettent, les personnes peuvent subir un dépistage de maladies infectieuses culturellement sûr avant de se rendre à un site d'accueil. Les planificateurs et les fournisseurs de services devraient déployer des efforts pour faire en sorte que les personnes évacuées qui ne se sentent pas bien ou qui ont une maladie transmissible confirmée aient des dispositions sûres pour se déplacer vers le site d'accueil, en maintenant les principes de l'isolement, si possible, et en tenant compte des pratiques et des normes culturelles. Ces dispositions peuvent consister, notamment, à ce que les cas soupçonnés ou confirmés portent un masque médical (chirurgical ou d'intervention), à former une cohorte de cas ou des groupes (p. ex. des familles) dans un endroit situé à une distance physique du véhicule de transport (p. ex. en les séparant des autres par deux rangées de sièges, ce qui représente environ deux mètres) ou en plaçant les cas dans un transport séparé, si possible. Les activités devraient être entreprises en tenant compte des pratiques et des normes culturelles. Selon l'imminence du risque pour la sécurité que représente le danger (p. ex. un incendie, une inondation), l'évacuation rapide à l'extérieur de la communauté peut l'emporter sur certaines pratiques, comme le dépistage.

Pendant les évacuations, les personnes devraient être encouragées à surveiller si des symptômes d'une maladie quelconque se manifestent. La planification doit prendre en considération les moyens à prendre pour informer les personnes de la marche à suivre pour avoir accès à des soins de santé et des mesures à prendre si elles ne se sentent pas bien à n'importe quelle étape de l'évacuation. Ces mesures peuvent consister notamment à limiter les contacts avec les autres personnes évacuées afin de réduire au minimum la transmission et à demander des conseils médicaux sans tarder.

Continuité des soins

Tout au long de l'évacuation, il est impératif que les personnes continuent d'avoir accès aux soins de santé dont elles ont besoin ou qu'elles sachent comment s'en prévaloir si elles commencent à se sentir mal.

Le guide à l'intention des fournisseurs de soins de santé et de services d'accueil sur les besoins médicaux en cas d'évacuation contient des considérations précises liées à la planification des soins de santé et aux services pendant les évacuations.

Advenant une éclosion, les partenaires de la planification des soins de santé devraient également explorer les options pour des soins virtuels et des services de télésanté, tels que Santé811, comme un prolongement des dispositions préexistantes pour la continuité des soins pendant une évacuation. Les soins virtuels et les services de télésanté devraient être offerts comme un supplément, mais pas à la place d'un accès à des soins primaires en personne. Les dispositions relatives aux soins de santé pour les personnes qui ont des maladies infectieuses devraient prendre en considération des pratiques de prévention et de contrôle des infections afin de diminuer la propagation des maladies.

Soins culturellement adaptés

Pendant qu'on soutient la gestion d'une éclosion au cours d'une évacuation, il est important de prendre en considération les mesures de soutien culturellement sûres et adaptées qui peuvent s'avérer nécessaires. Des expériences de racisme et d'autres expériences traumatiques dans le passé avec des systèmes de santé peuvent dissuader les personnes autochtones de demander les soins médicaux dont elles ont besoin dans des milieux qu'elles ne connaissent pas. Le service de liaison en santé du fournisseur de services d'accueil, en consultation avec la communauté des Premières Nations, le fournisseur de services d'accueil et les fournisseurs de services de santé aux Autochtones, devrait élaborer des stratégies de soins culturellement adaptées afin de répondre aux besoins en matière de santé des personnes évacuées à toutes les étapes de l'évacuation.

Il est important d’amener les fournisseurs de services aux Autochtones, y compris les fournisseurs de services de santé aux Autochtones, à participer à la planification et à la prestation des services de santé, car ils pourraient être en mesure d’offrir des services au site d’accueil pour l’évacuation ou d’avoir de précieuses suggestions pour la prestation de soins de santé culturellement adaptés. Il est tout aussi important d’offrir une formation sur la sécurité culturelle des Autochtones aux fournisseurs de soins de santé non autochtones qui contribuent à soutenir l’évacuation afin de créer un environnement culturellement sûr pour les personnes évacuées et d’aider les personnes autochtones à se sentir à l’aise de faire appel aux services.

Dans la mesure du possible, les soins doivent être offerts aux personnes évacuées dans leur langue première. Les options pour des services de traduction peuvent inclure des services de traduction formels ou un repérage des personnes de la communauté qui pourraient faciliter la traduction en consultation avec le chef et le conseil.

Diminution de la stigmatisation

Il est indispensable d’aborder le risque de stigmatisation pour toute personne touchée par une éclosion, qu’elle soit contagieuse ou non. La stigmatisation peut avoir des effets néfastes sur la santé mentale et physique et nuire aux efforts pour gérer les éclosions. Il est important que les personnes touchées par cette situation sachent que l'éclosion n’entravera pas leur évacuation.

Afin de diminuer la stigmatisation tout en soutenant la gestion des éclosions, les dirigeants communautaires et les représentants de la santé devraient faire ce qui suit :

- **Promouvoir l’empathie et la compréhension** : Encouragez l’empathie et la compréhension à l’égard des personnes touchées par des éclosions en renseignant sur les maladies et en dissipant les mythes et les idées fausses.
- **Aménager des espaces positifs :** Créez des environnements positifs où les personnes se sentent à l’aise de demander de l’aide et du soutien sans avoir peur du jugement ou de la discrimination.
- **Mettre l’accent sur la confidentialité et le respect de la vie privée :** Respectez la confidentialité et la vie privée des personnes touchées par des éclosions afin de protéger leur dignité.
- **Lutter contre la discrimination** : Prenez des mesures proactives pour combattre la discrimination et la stigmatisation à l’aide de campagnes de sensibilisation de la population, de politiques et d’interventions qui encouragent l’inclusivité et l’acceptation et qui sont conçues en partenariat avec les Autochtones.

- **Offrir un soutien en santé mentale** : Offrez des ressources et des services de soutien en santé mentale aux personnes dans les communautés qui sont touchées par des évacuations et des éclosions afin de les aider à gérer le stress, l'anxiété et les autres effets psychologiques.
- **Habiliter les personnes touchées** : Autorisez les personnes touchées par des éclosions à prendre part aux processus décisionnels et à faire valoir leurs besoins et leurs droits.
- **Échanger avec les dirigeants communautaires** : Collaborez avec les dirigeants communautaires, les aînés et les influenceurs afin de faire la promotion d'une culture orientée sur l'acceptation et le soutien pour les personnes touchées par des éclosions.

Retour à la maison

On peut amorcer des plans pour le retour à la maison une fois que l'ordre d'évacuation est levé ou que les dirigeants communautaires déterminent qu'il peut se faire de façon sécuritaire. Pour les personnes évacuées qui sont en isolement avec un cas soupçonné ou confirmé de maladie infectieuse, les plans pour le retour à la maison devraient être élaborés en consultation avec les personnes concernées, les fournisseurs de soins de santé pertinents, les dirigeants communautaires et les autres fournisseurs de services appropriés qui peuvent contribuer à accompagner les personnes. Les options peuvent consister à rester en isolement jusqu'à ce que la maladie soit considérée comme résorbée ou à retourner dans la collectivité afin que les fournisseurs de soins de santé communautaires puissent assurer la continuité des soins. Les fournisseurs de services de santé dans le site d'accueil devraient communiquer avec les fournisseurs de services de santé dans la collectivité afin de soutenir la continuité des soins pendant la transition vers le retour à la maison. Pour assurer la continuité des soins pendant le retour à la maison, on peut, notamment, veiller à ce que les personnes évacuées aient les fournitures nécessaires pour terminer un traitement déjà commencé (p. ex. des médicaments) et à ce qu'elles aient accès à des services de santé au cas où elles auraient besoin d'un soutien supplémentaire lié à l'éclosion.

Activités générales pour soutenir la prévention et la gestion des éclosions

Les activités suivantes sont importantes pour faciliter la prévention et le contrôle des éclosions. Si une éclosion est décelée, le bureau de santé publique local ou les fournisseurs de services de santé aux Autochtones peuvent recommander ou exiger des mesures de contrôle précises selon le type d'éclosion. Le bureau de santé publique ou le fournisseur de services de santé aux Autochtones devrait collaborer avec les

dirigeants communautaires au sujet de la mise en place de pratiques de contrôle afin de tenir compte des pratiques et des normes culturelles. Il est important de se rappeler que ce ne sont pas toutes les éclosions pendant une évacuation qui mettent en cause des maladies infectieuses. Par exemple, la gale et les poux sont des éclosions courantes qui peuvent survenir pendant des évacuations. Dans des situations d'éclosions de maladies non infectieuses, l'objectif consiste à soutenir les mesures et les activités qui peuvent prévenir la propagation et à s'attaquer à la cause des éclosions. Le fournisseur de services d'accueil devrait travailler en consultation avec la communauté des Premières Nations, le responsable de la santé du fournisseur de services d'accueil et les fournisseurs de services de santé aux Autochtones afin de mettre sur pied ces activités.

Dépistage

Le dépistage des personnes évacuées à la recherche de signes et de symptômes d'éclosions de maladies infectieuses ou non infectieuses est conseillé. Le dépistage peut consister à poser des questions sur des symptômes, comme des douleurs à l'estomac, de la toux, des démangeaisons et des éruptions cutanées visibles ou à faire des inspections visuelles. Lorsqu'il n'est pas possible ou pratique de procéder à un dépistage, il est important de veiller à ce que les personnes évacuées sachent qui contacter si elles ont des inquiétudes à propos de leur santé.

Communication et notification

Établissez des voies de communication ouvertes entre les personnes évacuées, le fournisseur de services d'accueil, le responsable de la santé du fournisseur de services d'accueil et les fournisseurs de services de santé locaux afin de les aviser de tous cas soupçonnés d'éclosions de maladies infectieuses (p. ex. d'influenza, de streptocoque du groupe A) ou non infectieuses (p. ex. de gale, de poux). Encouragez une notification prompte au bureau de santé publique local ou aux fournisseurs de services de santé aux Autochtones et demandez des conseils au bureau de santé publique local ou aux fournisseurs de services de santé aux Autochtones si on soupçonne une éclosion. Encouragez une communication rapide et un suivi approprié auprès de toutes les parties afin d'assurer un soutien et des soins adéquats.

S'il y a lieu, on devrait songer à concevoir une signalisation afin de rappeler aux personnes évacuées, aux membres du personnel et aux visiteurs les gestes qu'ils peuvent poser pour soutenir ces activités. La signalisation devrait être conçue en collaboration avec les dirigeants communautaires de manière à être accessible et adaptée aux besoins des résidents et des visiteurs (p. ex. un langage clair, des images, des symboles, la langue de la communauté).

Afin de rester au courant de la situation et de faciliter la prestation des services de santé pendant une éclosion, les événements ou les changements clés dans les calendriers devraient être communiqués à tous les partenaires concernés tout au long de l'évacuation, notamment au chef et au conseil de la Première Nation.

Soutien et soins

Lorsqu'une personne est touchée par une éclosion, un accès rapide à des services ou à des services de santé devrait être offert afin d'obtenir un diagnostic et un traitement adéquats (p. ex. un accès à des rendez-vous pour des soins primaires, des vérifications de poux en cas de soupçons). Il faut prendre en considération les mesures qui aideront à réduire au minimum la propagation, notamment en orientant les personnes touchées vers des zones désignées avec un soutien et en offrant un accès culturellement adapté à des vaccins pour la communauté (s'il y a lieu).

Nettoyage et désinfection

Veillez à ce que les aires et les installations communes utilisées par les personnes évacuées soient nettoyées et désinfectées fréquemment. De nombreux sites d'hébergement (p. ex. les hôtels) auront des processus d'assainissement et de désinfection établis. Advenant une éclosion, le fournisseur de services d'accueil devrait collaborer avec les fournisseurs de services de santé locaux et avec le personnel au site d'accueil afin de déterminer les activités supplémentaires qui pourraient s'avérer nécessaires pour soutenir la gestion de l'éclosion (p. ex. un nettoyage plus en profondeur des surfaces fréquemment touchées, comme les interrupteurs d'éclairage, les boutons d'ascenseurs et les poignées de porte). On devrait choisir les produits et les méthodes de nettoyage et de désinfection en se demandant s'ils conviennent au type d'éclosion. Les bureaux de santé publique peuvent offrir ce soutien, suivant les besoins.

Hygiène des mains

L'hygiène des mains est considérée comme étant LA pratique de prévention et de contrôle des infections la plus importante pour prévenir la propagation des infections ainsi que les maladies. L'hygiène des mains fait référence à toute action de lavage des mains servant à déloger les souillures visibles et à éliminer ou à tuer les microorganismes présents sur les mains. Il y a deux méthodes pour pratiquer l'hygiène des mains : se laver les mains avec du savon liquide et de l'eau courante ou utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA). L'hygiène des mains devrait être effectuée fréquemment pendant au moins 15 secondes avec du savon liquide et de l'eau courante ou avec un DMBA qui contient au moins 70 à 90 % d'alcool.

Le DMBA est le premier choix lorsque les mains ne sont pas visiblement souillées[1]. Lorsque les mains sont visiblement souillées, un lavage des mains avec du savon liquide et de l'eau courante s'avère nécessaire. Si les mains sont visiblement souillées et s'il n'y a pas un accès immédiat à de l'eau courante, il faut utiliser des lingettes humides afin de déloger les souillures visibles, puis un DMBA.

Les personnes évacuées, les membres du personnel et les bénévoles devraient avoir accès à des postes d'hygiène des mains avec du savon liquide et de l'eau courante ou à du DMBA, notamment dans l'entrée des immeubles, les aires communes (p. ex. les buanderies, les coins repas), les aires privées dans les abris et les moyens de transport.

Étiquette respiratoire

L'étiquette respiratoire englobe les pratiques personnelles qui aident à prévenir la propagation des virus respiratoires (p. ex. en couvrant sa toux et ses éternuements avec un mouchoir, le haut d'une manche ou un coude, en jetant les mouchoirs souillés de façon sécuritaire, en se lavant les mains après avoir toussé ou éternué, en portant un masque). L'éducation sur l'étiquette respiratoire est un élément clé de la prévention et de la gestion des éclosions. Le fournisseur de services d'accueil devrait collaborer avec les partenaires de santé locaux pour préparer des activités d'éducation et de sensibilisation destinées aux personnes évacuées, aux membres du personnel et aux bénévoles afin qu'ils puissent poser des gestes culturellement sûrs pour prévenir la propagation des pathogènes respiratoires et favoriser ainsi la santé de la collectivité pendant l'évacuation. Les personnes évacuées, les membres du personnel et les bénévoles devraient avoir les moyens de mettre en pratique l'étiquette respiratoire, notamment un accès à des postes d'hygiène des mains, à des mouchoirs et à des poubelles avec une doublure sans contact (comme des poubelles munies d'une pédale) pour une élimination adéquate.

Fourniture d'articles personnels propres

Lorsque des articles personnels (p. ex. des vêtements, de la literie) ont été contaminés, le fournisseur de services d'accueil peut collaborer avec les partenaires de la prestation des services afin d'offrir des vêtements et de la literie propres dans le but de remplacer les articles contaminés et d'assurer le confort des personnes évacuées pendant la durée de l'éclosion.

---

[1] Voir « Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé » à Comité consultatif provincial des maladies infectieuses — Prévention et contrôle des infections (CCPMI-PCI | Santé publique Ontario

Annexe A : Liste de vérification pour la planification et la gestion d'une éclosion

La liste suivante ne se veut pas exhaustive. Elle est plutôt constituée d'un ensemble de points à prendre en considération advenant une évacuation dans le but de réduire au minimum la transmission des maladies tout au long du parcours d'évaluation.

Se préparer à une évacuation

- Afin d'estimer les besoins de santé globalement avant une évacuation, procédez comme suit :
  - Déterminez et évaluez l'activité des maladies à la base (comme l'influenza, la tuberculose, un streptocoque du groupe A, un norovirus et d'autres maladies infectieuses) dans la foulée des évacuations et dans les communautés d'accueil potentielles.
  - Décelez toutes les éclosions de maladies non infectieuses à combattre dans le site d'accueil (comme les poux, la gale).
- Les dirigeants communautaires élaborent un plan d'évacuation clair en tenant compte des pratiques de gestion des éclosions (p. ex. le regroupement), lorsque cela est jugé nécessaire, et des ressources disponibles afin de déterminer les sites d'accueil où les personnes malades ou médicalement vulnérables seraient mieux accompagnées.
- On enseigne aux personnes évacuées des pratiques de prévention personnelles comme rester à l'affût des alertes des bureaux de santé publique locaux, bien se laver les mains, respecter l'étiquette respiratoire et se tenir à jour avec les vaccinations.
- Les membres du personnel et les bénévoles non autochtones qui soutiennent l'évacuation devraient suivre une formation sur la culture et la sécurité des Autochtones.

Lorsqu'un ordre d'évacuation est donné

- Les fournisseurs de soins de santé communautaire des Premières Nations et les fournisseurs de services de santé locaux établissent des liens au site d'accueil (y compris les fournisseurs de soins de santé aux Autochtones) afin de soutenir la continuité des soins pour les personnes évacuées.
- On avise les personnes évacuées de mettre dans leurs bagages les articles nécessaires à leurs soins et à leurs traitements pour une maladie quelconque ou pour d'autres problèmes de santé. Parmi les exemples :

- les cartes d’Assurance-santé de l’Ontario et les autres documents médicaux importants (p. ex. le certificat de statut, les dossiers médicaux et les carnets de vaccination)
- les médicaments et les fournitures médicales dont elles pourraient avoir besoin pendant au moins sept jours à l’installation d’évacuation (p. ex. des traitements antiviraux, un traitement contre la gale, etc.).
- S’il n’est pas possible de se déplacer avec les fournitures nécessaires, veillez à ce que les membres de la communauté sachent avec qui communiquer pour déterminer les besoins en matière de fournitures médicales ou de mobilité/d’accessibilité.

- Assurez-vous que le chef et le conseil locaux, le service de liaison de la communauté des Premières Nations ou des représentants municipaux et provinciaux chargés de la coordination des procédures d’évacuation soient en mesure de donner des conseils sur les aspects abordés ci-dessus dans la collectivité évacuée.

Transport vers le site d’accueil

- Les partenaires du transport ont établi un protocole, en consultation avec le fournisseur de services d’accueil, le responsable de la santé du fournisseur de services d’accueil, les fournisseurs de services de santé aux Autochtones ou le bureau de santé publique, qui intègre les principes du regroupement (si possible) afin de transporter les personnes qui se sentent mal de façon sécuritaire.
- Lorsque c’est possible, on établit des processus de dépistage culturellement sûrs afin d’aider à déceler les signes et les symptômes d’éclosions de maladies infectieuses ou non infectieuses pour pouvoir prendre des dispositions appropriées en vue des déplacements. On demande au moins aux personnes évacuées de s’identifier auprès de l’équipage de transport ou des responsables des liaisons identifiés si elles commencent à se sentir mal pendant le transport vers l’installation d’évacuation.
- On détermine les responsabilités et les horaires de nettoyage et de désinfection pour les véhicules de transport qui sont utilisés.

Les mesures d’adaptation au site d’accueil

- Le fournisseur de services d’accueil et le responsable de la santé du fournisseur de services d’accueil établissent des liens avec les fournisseurs de services de santé locaux afin de faciliter la gestion des cas soupçonnés ou confirmés d’éclosions de maladies infectieuses ou non infectieuses. Advenant des cas soupçonnés ou confirmés, ces personnes devraient travailler ensemble afin de déterminer les

mesures qui s’imposent (p. ex. l’isolement) et, s’il y a lieu, en consultation avec le bureau de santé publique local ou les fournisseurs de services de santé aux Autochtones.

- On nettoie l’installation avant l’arrivée des personnes évacuées et au moment de leur départ et on établit un calendrier de nettoyage pour toutes les aires communes (p. ex. les toilettes communes) et les aires de couchage pour la durée de l’hébergement des personnes évacuées.
- L’installation est munie de postes de lavage des mains avec du savon liquide et de l’eau ou du désinfectant pour les mains à base d’alcool, notamment à l’entrée des immeubles et dans les aires communes (p. ex. les coins repas et les buanderies) afin d’encourager les personnes évacuées, les membres du personnel, les bénévoles et les visiteurs à se laver les mains.
- Les membres du personnel, les bénévoles et les personnes évacuées reçoivent une formation sur des mesures de santé publique, y compris l’autosurveillance, les signes et les symptômes de maladies courantes et les gestes à poser s’ils ont des symptômes. Les membres du personnel et les bénévoles malades ne devraient pas travailler dans les sites d’hébergement ou d’activité; ils devraient plutôt tenter d’obtenir des soins médicaux si nécessaire.
- Les personnes évacuées reçoivent des fournitures (p. ex. du papier hygiénique, du savon liquide pour les mains, des essuie-tout, du désinfectant pour les mains à base d’alcool) afin de pouvoir entretenir quotidiennement leur espace d’hébergement privé.
- Des soins primaires et d’autres services médicaux nécessaires sont offerts et facilement accessibles pour les personnes évacuées.
    - La planification dans les sites d’accueil tient compte de la possibilité que les personnes n’aient pas apporté les fournitures médicales, les ordonnances, les appareils de mobilité et d’accessibilité nécessaires et qu’elles aient des besoins immédiats à leur arrivée.
    - La planification dans les sites d’accueil tient compte de la possibilité que les personnes n’aient pas apporté de documents, comme les cartes d’Assurance-santé de l’Ontario, et ne connaissent pas les processus à suivre pour trouver une solution de rechange à ces articles oubliés ou, s’il y a lieu, pour les remplacer.

- On installe une signalisation et on renseigne les personnes évacuées sur les principes à suivre pendant la durée de leur hébergement à l'intérieur de l'installation d'accueil, si cela est indiqué :
  - Les gestes à poser si elles se sentent mal
  - La bonne technique pour se laver les mains
  - L'étiquette respiratoire
  - On enseigne aux membres de la famille, aux aidants et aux personnes-ressources proches les précautions recommandées lorsqu'ils prennent soin d'une personne qui ne se sent pas bien ou quand ils habitent avec elle.

Une fois que l'ordre d'évacuation est levé

- On élaborera des plans de retour pour les personnes évacuées qui sont actuellement en isolement, car on les considère comme des cas soupçonnés ou confirmés de maladies infectieuses après avoir consulté les personnes en cause, le fournisseur de soins de santé traitant et les dirigeants de la communauté d'attache. Les options peuvent consister notamment à rester en isolement jusqu'à ce que la maladie soit considérée comme résorbée, à retourner dans la communauté d'attache une fois que les personnes ne sont plus symptomatiques ou contagieuses, ou à retourner dans la communauté afin que les fournisseurs de soins de santé à domicile puissent assurer la continuité des soins. Les détails des plans de retour seraient déterminés avec les partenaires pertinents selon les cas individuels.
- Lorsque c'est possible, les personnes évacuées reçoivent les fournitures nécessaires pour terminer un traitement déjà commencé (p. ex. des médicaments, du shampooing contre les poux).
- On établit les liens qui s'imposent afin de retourner les renseignements personnels sur la santé aux fournisseurs de soins communautaires.
- Consultez la section sur le transport ci-dessus pour connaître les considérations relatives au transport.