

Ministère de la Santé

Document d'orientation sur la COVID-19: Évacuation d'urgence en milieu communautaire

Version 1 – Le 20 avril 2020

Veillez consulter régulièrement le site Web sur la [COVID-19 du ministère de la Santé \(MSAN\)](#) pour obtenir des mises à jour du présent document, des FAQ et d'autres renseignements pertinents.

Conseils généraux

Le présent document d'orientation peut être utilisé par les partenaires fédéraux, provinciaux, locaux et non gouvernementaux à faciliter la planification des évacuations en cas d'urgence, d'une partie ou de l'ensemble d'une communauté pendant la pandémie de COVID-19 (c'est-à-dire toute évacuation pour des raisons autres que la COVID-19, comme une inondation imminente ou un feu de forêt non maîtrisé).

La décision d'évacuer une communauté pendant la présente période doit être seulement prise en raison de circonstances exceptionnelles (c'est-à-dire qu'il s'agit d'une question de vie ou de mort) et en consultation avec tous les partenaires concernés, y compris les dirigeants communautaires, le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence (BCIGSU), le ministère de la Santé et les responsables du système de santé local et de la santé publique. Avant de prendre en considération une évacuation, toute autre solution doit préalablement avoir été envisagée et jugée non convenable.

En raison du risque de maladie et de propagation de la COVID-19 au sein de la communauté, des solutions de remplacement aux évacuations doivent être prises en compte, y compris le confinement sur place lorsqu'il est possible de l'appliquer.

Lorsque l'évacuation d'urgence d'une communauté pendant la pandémie de COVID-19 est jugée nécessaire, l'activité de la COVID-19 dans la communauté évacuée et celle de la communauté d'accueil doivent alors aussi être évaluées. Il faut, par exemple, instaurer un suivi de référence pour l'évaluation des symptômes de la COVID-19, les déplacements et le dépistage des contacts des personnes évacuées avant leur évacuation par les responsables appropriés (par exemple, les entreprises de transport et les dirigeants communautaires et de la santé publique, etc.). Les responsables de la planification doivent examiner la manière de soutenir l'isolement à domicile des cas présumés ou confirmés de COVID-19 et leurs proches contacts, ainsi qu'une évaluation de la capacité du système de santé local dans ses communautés à accueillir les patients atteints de la COVID-19 en plus des personnes évacuées.

Orientation concernant l'hébergement et la prestation de services en situation d'urgence

Dépistage actif auprès des membres du personnel et des bénévoles

Tous les membres du personnel et les bénévoles travaillant dans l'hébergement et la prestation de services d'urgence devraient avoir reçu la directive de [s'autosurveiller](#) chez eux pour la COVID-19 et devraient être attentifs aux premiers signes et symptômes de la COVID-19, comme la fièvre, la toux ou la difficulté à respirer (consultez le site Web du [ministère de la Santé \(MSAN\) COVID-19](#) pour la plus récente définition de cas). Les membres du personnel et les bénévoles qui présentent des symptômes coïncidant avec ceux de la COVID-19 doivent remplir [l'outil d'autoévaluation](#) et se rendre dans un centre d'évaluation pour passer un test, le cas échéant. Tous les membres du personnel et les bénévoles qui ne se sentent pas bien ou qui doivent s'auto-isoler sont tenus de ne pas aller au travail.

Hébergements

Afin de réduire la transmission de la COVID-19, toutes les personnes évacuées devraient, dans la mesure du possible, être hébergées dans le même établissement. Il faut éviter d'héberger à cet endroit des personnes provenant d'autres régions

(c'est-à-dire d'autres voyageurs ou personnes). Par souci de [distanciation physique](#), il faut en outre s'efforcer d'espacer les personnes évacuées. Les membres asymptomatiques d'une même famille devraient être hébergés ensemble. Lors de l'élaboration des plans d'hébergement, il faut également prendre en considération une capacité supplémentaire pour l'isolement des cas et des contacts.

Tous les lieux d'hébergement doivent être nettoyés avant l'arrivée et après le départ des personnes évacuées conformément au document d'orientation sur le [nettoyage et la désinfection des lieux publics](#). Pour favoriser la distanciation physique continue, il convient de fournir aux personnes évacuées le matériel nécessaire à l'entretien quotidien de leur espace de confinement. Les personnes évacuées devraient avoir accès à des stations de lavage des mains offrant du savon et de l'eau ou un produit désinfectant, notamment dans les entrées du bâtiment et les espaces communs (par exemple, la buanderie).

Afin d'obtenir des directives supplémentaires sur les milieux de cohabitation, consultez le guide concernant les [foyers de groupe et milieux en coexistence](#).

Alimentation

Les différents milieux d'alimentation devraient favoriser la distanciation physique dans la mesure du possible (c'est-à-dire livrer les repas aux chambres, échelonner l'heure des repas pour que les personnes évacuées puissent respecter la distanciation dans l'aire de restauration, mettre en place un horaire de nettoyage rigoureux entre chaque repas, éviter le partage des ustensiles et assurer le nettoyage régulier des surfaces à contact fréquent).

Transports

Lorsque le transport par véhicules privés n'est pas possible (c'est-à-dire évacuations de régions éloignées par voie aérienne), les responsables de la planification et les fournisseurs de services doivent s'assurer que tous les moyens de transport utilisés

respectent les principes de distanciation physique, comme celui de laisser un siège libre entre chaque personne évacuée, dans la mesure du possible. De plus, tous les moyens de transport devraient être complètement nettoyés avant et après chaque utilisation conformément au guide sur le [nettoyage et la désinfection des lieux publics](#).

Activités

Toutes les personnes évacuées doivent demeurer en isolement dans les centres d'évacuation centres/l'hébergement, et seules les activités essentielles devraient être permises conformément aux [recommandations et directives](#) du médecin hygiéniste en chef ainsi que les ordres provinciaux (par exemple, les parcs fermés et les structures de jeu) en vigueur au moment de l'évaluation. Toute activité essentielle devrait être réalisée dans le respect des principes de la distanciation physique.

Les responsables de la planification doivent s'assurer que les personnes évacuées ont accès à un téléphone et à un ordinateur, en plus d'évaluer la capacité du réseau en vue de la demande accrue. Les téléphones et les ordinateurs doivent être nettoyés après chaque utilisation.

Soins de santé

Pour réduire le fardeau pour le système de santé local de la communauté d'accueil (outre la situation actuelle de pandémie) et permettre une réorientation des ressources de santé pour la pandémie, la planification de l'hébergement et des services d'urgence devrait comprendre des solutions de soins à distance et de télésanté à titre de prolongement des mesures communautaires (c'est-à-dire postes de soins infirmiers). La prestation de soins médicaux de routine et de soins de santé mentale pourrait être limitée dans les communautés d'accueil. Lorsque ces soins sont fournis, les travailleurs de la santé doivent suivre les mesures préventives décrites dans le [Document d'orientation à l'intention des fournisseurs de soins primaires dans un milieu communautaire](#). Si une personne évacuée nécessite des

soins médicaux d'urgence, elle doit composer le 9-1-1 et aviser le répartiteur de sa situation de confinement dans la communauté.

Pour limiter les déplacements non essentiels à l'extérieur des établissements de confinement, il importe de déterminer les options de livraison des médicaments aux personnes évacuées. Le [Document d'orientation à l'intention des pharmacies communautaires](#) fournit des suggestions à ce sujet.

Orientation pour les personnes évacuées

En raison du risque accru de maladie que pose la pandémie de COVID-19, toutes les personnes évacuées doivent garder à l'esprit l'importance de la distanciation physique et limiter leurs contacts avec les autres pendant la période de confinement (à l'exception de l'unité familiale), ce qui comprend les repas et les déplacements. Les personnes évacuées devraient appliquer une hygiène des mains adéquate tout au long de l'évacuation et consulter la feuille de renseignements [Comment se laver les mains](#).

De plus, les personnes évacuées devraient [s'autosurveiller](#) tout au long de la période d'évacuation et prendre régulièrement leur température. Dans le cas où une personne évacuée ou une personne en contact étroit avec cette dernière présente des symptômes de la COVID-19 comme la fièvre, la toux ou de la difficulté à respirer (consultez le site Web sur la [COVID-19 du ministère de la Santé \(MSAN\)](#) pour connaître la plus récente définition de cas), cette personne et ses proches contacts doivent immédiatement [s'auto-isoler](#) et utiliser [l'outil d'autoévaluation](#), dans la mesure du possible. Ces personnes devraient aussi aviser, dans l'immédiat, le coordonnateur du centre d'évacuation ou le responsable de la liaison communautaire (le cas échéant). Le coordonnateur du centre d'évacuation ou le responsable de la liaison communautaire devrait à son tour communiquer avec le [bureau de santé local](#) pour obtenir de l'information quant aux prochaines étapes et pour entamer la prise en charge des cas et des contacts.