

Dans ce document, les mots de genre féminin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes, et vice-versa, si le contexte s'y prête. Par ailleurs, l'expression *infirmière autorisée* englobe les autres titres réservés « infirmière immatriculée » et « infirmière » également en vigueur dans des provinces ou territoires canadiens.

## **PRÉPARATION AUX SITUATIONS D'URGENCE ET CAPACITÉ D'INTERVENTION**

### **POSITION DE L'AIIC**

La profession infirmière joue un rôle essentiel dans tous les aspects de la gestion des urgences, y compris la prévention, l'atténuation, la préparation, l'intervention et le rétablissement. Le leadership infirmier et son rôle lié à la planification sont essentiels dans le cadre d'une approche globale et coordonnée en matière de préparation aux situations d'urgence et de capacité d'intervention.

Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* de l'AIIC est un document d'orientation qui porte sur des considérations liées à l'éthique et à la prise de décisions conformes à l'éthique en vue de la gestion des catastrophes<sup>1</sup>.

L'énoncé de position de l'AIIC sur la collaboration interprofessionnelle<sup>2</sup> présente des principes qui facilitent l'établissement et le maintien de liens entre les professionnels de la santé. Il faut, bien avant que des urgences ne se produisent, établir et resserrer les liens qui appuient des interventions coordonnées en cas de crise.

L'AIIC attache de la valeur à l'accès à une formation pertinente et opportune en matière de préparation aux interventions d'urgence et d'habiletés de gestion, afin que les professionnels de la santé puissent intervenir efficacement.

L'AIIC croit en une approche de précaution pour protéger les infirmières et d'autres professionnels de la santé quand leur santé et leur sécurité peuvent être en danger, particulièrement lorsqu'il n'y a pas de données probantes définitives<sup>3</sup>.

La planification de la préparation aux situations d'urgence et de l'intervention en cas d'urgence touche tous les ordres de gouvernement – fédéral, provincial, territorial et municipal. Une telle planification inclura les organisations non gouvernementales des secteurs de la santé, des services sociaux, de la sécurité, des transports, de la météorologie et du bénévolat.

La planification anticipée garantit la coordination du secours en temps opportun et la transition vers le développement durable à la suite d'une catastrophe.

La complexité croissante des risques mondiaux exige d'investir continuellement dans les domaines, tels que la surveillance, le contrôle, l'infrastructure des technologies de l'information et des communications et la formation en gestion des urgences. L'étendue de cette infrastructure des technologies des communications aux fournisseurs de soins de santé communautaires élargirait l'accès à l'information en cas d'urgence, soutiendrait la qualité des soins et faciliterait le développement des compétences et la formation continue qui ont trait à la gestion des urgences<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> (AIIC, 2008)

<sup>2</sup> (AIIC, 2011)

<sup>3</sup> (AIIC, 2010)

<sup>4</sup> (AIIC, 2007)

---

Comme l'énonce le Conseil international des infirmières (CII)<sup>5</sup>, il faut respecter des stratégies qui veillent au respect des droits de la personne, de la justice sociale et de l'équité d'accès aux services de santé et aux services sociaux nécessaires, ainsi qu'à la protection et à la sécurité de toutes les personnes touchées et déplacées à la suite de la catastrophe (en particulier les femmes et les enfants), en période d'urgence. Si une intervention d'urgence touche les droits de la personne, les infirmières préconisent l'utilisation des mesures les moins restrictives possibles.

L'AIIIC reconnaît la responsabilité des organismes de réglementation d'exercer une diligence raisonnable et de s'assurer que le public est protégé adéquatement au cours d'une intervention d'urgence.

Lorsque les gouvernements et les organismes internationaux assurent l'intervention en cas d'urgence, l'AIIIC soutient le rôle des infirmières et infirmiers et d'autres professionnels de la santé dans le ou les pays touchés afin de contribuer à l'intervention d'urgence et au processus de rétablissement.

En cas d'urgence internationale, l'AIIIC surveillera la situation des collègues en soins infirmiers au moyen du CII et (s'il y a lieu) de l'association nationale d'infirmières et infirmiers.

## CONTEXTE

Un rapport récent de l'Organisation de coopération et de développement économiques qui examine l'ensemble des « chocs mondiaux », tels que les attaques terroristes, les ouragans violents, l'effondrement financier, les tremblements de terre, les tsunamis et les accidents de réacteurs nucléaires, indique ceci : « Les risques mondiaux n'ont jamais semblé aussi complexes, les enjeux aussi importants et le besoin de coopération internationale pour les gérer aussi évidents<sup>6</sup>. »

Selon ce rapport, le monde peut s'attendre à connaître à l'avenir de nombreuses urgences d'envergure qui obligeront à mettre en œuvre des plans d'urgence internationaux et communautaires. L'expérience que le Canada a vécue avec le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et le virus de la grippe H1N1 a démontré qu'il faut être prêt à faire face à des écloisions généralisées de maladies, y compris à une pandémie de grippe.

À l'échelon national, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) joue un rôle de leadership pour les interventions d'urgence en santé publique. Le Centre de mesures et d'interventions d'urgence assure la liaison avec d'autres unités au sein d'organismes fédéraux ainsi que des provinces et des territoires tout en coordonnant sur le plan international avec la santé et d'autres autorités appropriées<sup>7</sup>.

Les technologies de l'information et des communications permettent aux infirmières et infirmiers d'avoir accès à l'information la plus récente possible au cours d'une urgence, de développer leurs compétences et de continuer leur formation en gestion des urgences, d'améliorer leur accès aux outils d'aide à la décision et d'utiliser et d'évaluer des données sur les interventions infirmières et les résultats pour les patients.

La planification en fonction des demandes accrues liées au système de soins de santé au cours d'une urgence ou à la suite d'une catastrophe représente l'un des grands défis. Un moyen de mesurer l'efficacité du système consiste en sa capacité de maintenir son intégrité opérationnelle tout en minimisant les taux de morbidité et de mortalité<sup>8</sup>. Il faut

---

<sup>5</sup> (Conseil international des infirmières, 2006)

<sup>6</sup> (Organisation de coopération et de développement économiques, 2011, p. 4)

<sup>7</sup> (Agence de la santé publique du Canada, 2006)

<sup>8</sup> (Santé Canada, 2009)



---

évaluer l'expérience de la pandémie du virus de la grippe H1N1, lorsque les infirmières ont travaillé selon un champ de pratique élargi<sup>9</sup>.

Au cours des dernières années, les effectifs infirmiers ont joué un rôle vital lors d'interventions d'urgence sur les plans national et international : la crise du SRAS, le tsunami en Indonésie, la pandémie du virus de la grippe H1N1 et le tremblement de terre en Haïti, entre autres. Ils mettent à contribution leurs compétences pour assurer des fonctions de surveillance dans le secteur de la santé; ils forment des professionnels et des bénévoles et font l'éducation du public dans ce domaine; ils évaluent les besoins et déterminent l'affectation des ressources; ils fournissent des soins de santé; ils évaluent les mesures d'intervention et ils prennent également des décisions concernant l'affectation des ressources (comme les vaccins) lorsque les ressources sont limitées<sup>10</sup>.

*Approuvé par le Conseil d'administration de l'AIIC en juillet 2012*

### **Références :**

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2007). *Pour appuyer un pays en santé et une économie robuste : Mémoire au Comité permanent des finances de la Chambre des communes*. Ottawa : auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa : auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2010). *La préparation du Canada aux urgences pandémiques*. Mémoire au Comité sénatorial des affaires sociales, des sciences et de la technologie. Ottawa : auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2011). *La collaboration interprofessionnelle* [Énoncé de position]. Ottawa : auteur.
- Santé Canada. (2009). Crise post-catastrophe : Comment le système de santé canadien fait face? *Bulletin de recherche sur les politiques de santé* (numéro 15). Ottawa : auteur. Tiré de [http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/hpr-rps/bull/2009-emergency-urgence/2009-emergency-urgence-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/hpr-rps/bull/2009-emergency-urgence/2009-emergency-urgence-fra.pdf)
- Conseil international des infirmières. (2006). *Les infirmières et la préparation aux catastrophes* [Prise de position]. Tiré de [http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position\\_statements/A11\\_Preparation\\_catastrophes-Fr.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/A11_Preparation_catastrophes-Fr.pdf)
- Organisation de coopération et de développement économiques. (2011). *Future global shocks — Improving risk management*. Genève : auteur.
- Agence de la santé publique du Canada, Centre de mesures et d'interventions d'urgence. (2006). *Rapport des activités*. Ottawa : auteur. Tiré de <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/roa-cepr/roa-cepr06-05-fra.php>

### **Remplace :**

*Préparation aux situations d'urgence et capacité d'intervention* (novembre 2007)

EP-119

---

<sup>9</sup> (AIIC, 2010)

<sup>10</sup> Dans le présent énoncé de position, « infirmière » fait référence aux infirmières autorisées, aux infirmières praticiennes, aux infirmières auxiliaires autorisées et infirmières psychiatriques autorisées.

