



UNIVERSITE DE LISALA

**CENTRE INTERUNIVERSITAIRE DE RECHERCHE  
PLURIDISCIPLINAIRE (CIREP)  
STATUT : UNIVERSITE PUBLIQUE  
Web : [www.cirep.ac.cd](http://www.cirep.ac.cd)  
Email : [info@cirep.ac.cd](mailto:info@cirep.ac.cd)**

# Notes de cours de la santé dans les situations d'urgence complexes et perturbé

## **OBJECTIFS DU COURS**

### ***Objectif général***

L'objectif général de ce cours est de former les professionnels de la santé à intervenir efficacement dans des situations d'urgence complexes et perturbées, telles que les catastrophes naturelles, les conflits armés ou les pandémies.

### ***Les objectifs spécifiques :***

- ✓ Comprendre les principes de base de la gestion des urgences et des catastrophes.
- ✓ Savoir identifier les risques potentiels et évaluer les besoins en situation d'urgence.
- ✓ Être capable de mettre en place une réponse rapide et coordonnée en cas d'urgence.
- ✓ Savoir gérer les ressources disponibles de manière efficace et efficiente.
- ✓ Être capable de travailler en équipe et de communiquer efficacement dans des situations d'urgence complexes.
- ✓ Acquérir des compétences spécifiques liées à la gestion des blessures, des maladies infectieuses et des traumatismes psychologiques en situation d'urgence.
- ✓ Être capable de fournir des soins médicaux d'urgence de qualité dans des conditions difficiles.

Ces objectifs visent à préparer les professionnels de la santé à faire face à des situations d'urgence complexes et perturbées avec compétence et efficacité, afin de sauver des vies et de réduire les souffrances des populations affectées.

# Résumé

Un centre d'opérations d'urgence (EOC) est un emplacement physique consacré à la coordination des informations et des ressources pour appuyer les activités de gestion des incidents. Ce type de structure peut être temporaire ou permanente.

Ce document décrit les principaux concepts et les exigences essentielles de la création et de la gestion d'un centre d'opérations d'urgence de santé publique (PHEOC). Il présente les grandes lignes de la mise en place et de l'administration d'un PHEOC pour parvenir à une riposte finalisée aux urgences de santé publique et à une unité d'action parmi les différents organismes impliqués.

## Concept du PHEOC

Le PHEOC intègre des services de santé publique traditionnels dans un modèle de gestion des urgences. Il appuie les autorités ou entités nationales de gestion des catastrophes existantes dont il est une composante.

En tant que centre d'opérations d'urgence axé sur la santé publique, le PHEOC doit faire partie d'un programme complet de préparation, de planification et de renforcement des capacités pour faire face aux situations d'urgence de santé publique. Ce type de programme comprend, entre autres, les éléments suivants :

1. prévention et réduction des dangers ;<sup>1</sup>
2. amélioration de la préparation en planifiant et en constituant des réserves de ressources pour la riposte ;
3. mise en place des capacités et des compétences institutionnelles et techniques (par exemple, laboratoires, dispensaires communautaires et équipes d'intervention rapide) ;
4. mise en œuvre des programmes de surveillance de la santé publique ;
5. amélioration des programmes pour la salubrité de l'environnement ;
6. mobilisation des communautés ;
7. formation du personnel et validation des plans.

## Planification et création d'un PHEOC

### a. Autorité juridique

Un État Membre qui souhaite créer un PHEOC doit prévoir une législation ou une directive administrative pour que le ministère de la santé ou l'organisme de santé publique puisse mettre en place et gérer un PHEOC. Ce mandat définit les rôles et les responsabilités de l'organisme de santé publique, ses mécanismes de coordination avec les ressources nationales de gestion des catastrophes, et un mécanisme de financement pour le fonctionnement du PHEOC.

L'organisme/organisation responsable du PHEOC doit constituer un groupe chargé de fournir des orientations politiques. Ce groupe doit être constitué des responsables des organisations participantes, d'experts (y compris un conseiller juridique et un conseiller en matière d'éthique), de hauts fonctionnaires, et d'autres dirigeants et professionnels chargés d'assurer des fonctions de leadership au niveau stratégique.

### b. Mise en place d'un comité de pilotage

Un comité de pilotage doit être constitué pour le processus de planification lors de la création d'un nouvel EOC ou de l'amélioration d'un EOC existant. Le rôle de ce comité est de conduire une évaluation des risques et des

capacités qui aboutiront à des décisions concernant la portée et la structure opérationnelle du PHEOC, et le modèle de gestion des urgences de santé publique au sens large. Ce comité doit définir des objectifs clairs pour le PHEOC afin de faciliter une prise de décisions et une gestion des ressources efficaces.

### **c. Plan d'action d'urgence**

Les urgences de santé publique de grande ampleur et multisectorielles requièrent des capacités et des compétences que l'on ne trouve pas d'ordinaire au sein d'un ministère de la santé, et qui peuvent ne pas être disponibles dans le secteur de la santé. L'autorité sanitaire responsable peut avoir besoin de travailler avec l'organisation nationale de gestion des catastrophes et d'autres organismes, y compris des organisations internationales, pour avoir accès à ces capacités à travers un plan d'action d'urgence (ERP). L'ERP clarifie les rôles et les responsabilités des départements et des organismes impliqués, ainsi que les ressources que l'on peut utiliser ; il fournit également une structure claire en matière d'autorité. L'ERP doit couvrir les périodes situées avant, pendant et immédiatement après une urgence de santé publique.

### **d. Concept de fonctionnement (CONOPS)**

Le concept de fonctionnement, ou CONOPS, décrit comment et quand engager différentes branches et différents niveaux du gouvernement, ainsi que d'autres partenaires (y compris des organismes internationaux) dans le système de gestion des incidents (IMS). Il définit le fonctionnement de l'ensemble du système d'action d'urgence et décrit :

1. les responsabilités des organisations désignées aux niveaux stratégique, opérationnel et tactique ;
2. la structure et l'organisation de l'action globale ;
3. le niveau de l'événement pour déterminer les niveaux d'action requis ;
4. la nature des niveaux d'intensification de l'action ;
5. la manière dont les composantes de l'action fonctionnent ensemble .

Le CONOPS est déterminant pour définir précisément la manière dont la coordination multisectorielle et transnationale fonctionnera aux niveaux stratégique, opérationnel et tactique.

## **Système de gestion des incidents (IMS)**

L'application d'un modèle ou d'un cadre organisationnel commun à tous les niveaux de responsabilité de la gestion des urgences au sein d'une juridiction, allant du gouvernement national aux services d'action d'urgence de première ligne, est hautement bénéfique. Dans de nombreuses parties du monde, le système de gestion des incidents devient une pratique standard.

Ce cadre comporte généralement cinq fonctions essentielles, prévues pour pouvoir s'adapter à différents incidents, organismes et juridictions. Ces fonctions essentielles sont :

1. la direction ;
2. les opérations ;
3. la planification ;
4. la logistique ;
5. les finances et l'administration.

## **Composantes centrales d'un PHEOC**

Les fonctions essentielles d'un PHEOC reposent sur les composantes centrales suivantes :

**Plans et procédures :** ils comprennent un ERP pour le secteur de la santé (explicitant le fonctionnement prévu du système de gestion des incidents et du PHEOC), un plan des locaux du centre d'opérations d'urgence et un plan pour la continuité des opérations.

**Infrastructure physique** : les locaux du centre d'opérations d'urgence peuvent être spécialement construits ou installés dans un espace polyvalent. Ils doivent être sûrs au plan physique et environnemental, accessibles, capables de résister aux situations d'urgence, quelles qu'elles soient, et suffisamment spacieux pour pouvoir accueillir le personnel. Les locaux doivent comporter à la fois des espaces ouverts communs et des espaces de travail clos. Un plan de continuité des activités, ou plan de continuité des opérations, doit être élaboré et mis en pratique.

**Infrastructure des technologies de l'information et de la communication (TIC)** : les TIC permettent les communications internes et externes, et tous les aspects de la gestion de l'information requis pour le fonctionnement quotidien d'un EOC. Les systèmes de télécommunication, notamment la téléphonie mobile et satellitaire, dotée de la fonctionnalité de messagerie SMS, et les dispositifs radio haute fréquence amateurs ou professionnels, sont nécessaires pour permettre les communications en temps réel. Des ordinateurs reliés à un réseau local connecté à Internet et dotés d'une messagerie électronique sont également nécessaires.

**Systèmes d'information et normes relatives aux données** : le but d'un système d'information efficace au sein d'un EOC est d'augmenter la disponibilité, l'accessibilité, la qualité, la rapidité et l'utilité des données relatives aux opérations d'urgence. Un système d'information doit appuyer toutes les fonctions de l'EOC et respecter les principes de sécurité et de confidentialité des données, ainsi que les données personnelles.

**Ressources humaines** : le bon fonctionnement d'un PHEOC nécessite du personnel compétent et formé. Une liste du personnel doit être conservée pour chaque poste au sein de l'EOC. Cette liste doit contenir suffisamment de personnel pour assurer le fonctionnement du PHEOC 24 heures sur 24.

## Formation et exercices

Le fonctionnement et le personnel du centre d'opérations d'urgence doivent être évalués à travers une série continue de formations et d'exercices. Cela permet de développer et de maintenir les compétences indispensables, et d'améliorer continuellement le fonctionnement de l'EOC sur la base des évaluations effectuées à travers les exercices. Les exercices doivent porter sur des opérations effectuées au sein du centre et sur des opérations menées avec les partenaires de la riposte.

## Suivi et évaluation

Pour améliorer la qualité et l'efficacité d'un PHEOC, le suivi et l'évaluation doivent être intégrés aux plans et activités du centre. Tous les exercices et activations réelles doivent être suivis d'une évaluation (souvent appelée « analyse après action ») qui donne lieu à des recommandations que l'on peut mettre en pratique, qui identifie les domaines à améliorer et qui, au besoin, met en œuvre des mesures correctives.

## Coût, financement et pérennité d'un PHEOC

La création d'un EOC requiert l'élaboration d'un plan financier pour les catégories de coûts fixes et récurrents connus. Le calcul des coûts de l'EOC doit tenir compte de tous les aspects précités de planification et de mise en œuvre du centre. La catégorie de coûts fixes inclut notamment les coûts de l'infrastructure physique, les investissements dans les TIC et le personnel de l'EOC. La catégorie de coûts récurrents comprend, entre autres, les réunions, les honoraires des consultants, la formation, l'équipement, le matériel, les déplacements et le transport, et le personnel de renfort.

## Liste de contrôle pour la planification et la mise en œuvre d'un PHEOC

Le cadre PHEOC contient une liste de contrôle de haut niveau pour les actions et les conditions nécessaires à la mise en œuvre ou à l'amélioration d'un PHEOC.

## Sigles et acronymes

AFRO	Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique
AMRO	Bureau régional de l’OMS pour les Amériques
CONOPS	concept de fonctionnement
CVC	chauffage, ventilation et climatisation
EMRO	Bureau régional de l’OMS pour la Méditerranée orientale
EOC	centre d’opérations d’urgence
EOC-NET	réseau des centres d’opérations d’urgence de santé publique
ERP	plan d’action d’urgence
EURO	Bureau régional de l’OMS pour l’Europe
ICCS	système intégré de contrôle des communications
ID	identification
IMS	système de gestion des incidents
IVMS	système intégré de gestion vidéo
MON	modes opératoires normalisés
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PABX	autocommutateur privé
PHEOC	centre d’opérations d’urgence de santé publique
RFID	identification par radiofréquence
RSI	Règlement sanitaire international
RTPC	réseau téléphonique public commuté
SDN	réseaux définis par logiciel
SEARO	Bureau régional de l’OMS pour l’Asie du Sud-Est
SIG	système d’information géographique
TI	technologies de l’information
TIC	technologies de l’information et de la communication
VoIP	voix/vidéo sur protocole Internet
VPN	réseaux privés virtuels
WPRO	Bureau régional de l’OMS pour le Pacifique occidental

# 1. Introduction

Un centre d'opérations d'urgence (EOC) est un emplacement physique ou un espace virtuel dans lequel se déroulent des activités de gestion des urgences, appuyées par une législation et un règlement, et dont la conception et la dotation en ressources visent à assurer la pérennité. Les EOC jouent un rôle fondamental dans la coordination de l'information et des ressources pour produire une riposte efficace et efficace. Ce type de structure peut être temporaire ou permanente.

En 2012, l'OMS a créé le Réseau des centres d'opérations d'urgence de santé publique (EOC-NET) afin d'identifier et de promouvoir les meilleures pratiques et de fixer des normes pour les centres d'opérations d'urgence de santé publique (PHEOC), et pour aider au renforcement des capacités des PHEOC dans les États Membres dans le but de produire une riposte efficace aux urgences de santé publique.

Une série de projets de recherche et de consultations d'experts, conduite à travers le Réseau EOC-NET, a révélé un manque d'orientations et de normes relatives à la création et à la gestion d'un PHEOC pour riposter efficacement aux urgences de santé publique. Par conséquent, pour élaborer des recommandations fondées sur des données factuelles, l'OMS a conduit une série d'activités à travers le Réseau EOC-NET afin de produire des documents d'orientation pertinents pour les PHEOC.

Le présent document décrit les principaux concepts et les conditions essentielles pour créer et gérer un centre d'opérations d'urgence de santé publique (PHEOC). La démarche globale est générique et fondée sur des éléments bien établis de la gestion des situations d'urgence tous dangers confondus. Il présente les grandes lignes de la création et de la gestion d'un PHEOC pour parvenir à une riposte finalisée aux urgences de santé publique et à une unité d'action parmi les différents organismes impliqués. Ce document sera revu selon les besoins. Des conseils pratiques sur différents aspects du cadre PHEOC seront élaborés et publiés séparément.

Aux fins de ce document, une urgence de santé publique est définie comme la survenue, ou la menace imminente, d'une maladie ou d'une situation sanitaire qui constitue pour l'homme un risque substantiel de décès, de blessures ou d'incapacité permanente ou à long terme touchant un grand nombre de personnes. Les urgences de santé publique peuvent résulter d'un vaste éventail de dangers et de situations d'urgence complexes. L'expérience montre que l'activation rapide d'un EOC fournit une plateforme essentielle pour gérer efficacement les urgences de santé publique.

Les urgences de santé publique impliquent une incidence accrue de maladies, de blessures et/ou de décès, et requièrent des mesures spéciales pour contrer la progression de la morbidité et de la mortalité, et éviter l'interruption des services sanitaires essentiels. Pour répondre à ces urgences, il faut souvent mettre en place une action faisant intervenir plusieurs organismes et juridictions, qui travaillent avec l'organisation nationale de gestion des catastrophes. Lorsque les ressources et les capacités normales ne suffisent plus, un appui extérieur aux zones touchées sera également nécessaire. L'assistance extérieure peut porter sur des ressources nationales, transfrontalières, régionales ou internationales.

Dans ce document, les termes « incident », « événement » et « urgence » sont interchangeables.

Un glossaire des termes et des sigles utilisés dans ce document se trouve en annexe 1.

## 2. À propos du cadre PHEOC

Le cadre pour un centre d'opérations d'urgence de santé publique (cadre PHEOC) fournit des orientations de haut niveau pour créer ou renforcer un PHEOC fonctionnel. Ce document est le fruit de consultations d'experts [4,5] et de revues systématiques de la littérature, des normes de pratique existantes et des systèmes d'information des EOC et applications connexes. Cinq revues systématiques ont été conduites par l'OMS à travers le Réseau EOC-NET depuis 2012 et ont porté sur les sujets suivants :

1. centres d'opérations d'urgence de santé publique [2] ;
2. plans et procédures connexes [3] ;
3. formation et exercices connexes [3] ;
4. infrastructure des communications et des technologies connexes [3] ;
5. ensembles minimum de données et normes connexes [3].

Du 29 septembre au 1<sup>er</sup> octobre 2015, le Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est a mis en place un atelier régional sur le renforcement et le réseautage des centres d'opérations d'urgence de santé publique. À cette occasion, les participants ont revu spécifiquement la liste de contrôle du premier projet de document consacré au cadre PHEOC, et ont formulé de précieuses observations sur la pertinence, l'utilité et la révision future de la liste de contrôle.

### 3. Concept du PHEOC

Le PHEOC fait partie d'un programme de gestion des urgences de santé publique qui prévoit l'analyse des risques, la préparation, la riposte et le redressement. Ce programme comprend notamment les éléments suivants :

1. prévention et réduction des dangers ;<sup>2</sup>
2. amélioration de la préparation en constituant des réserves de ressources pour la riposte ;
3. mise en place des capacités et des compétences institutionnelles et techniques (par exemple, laboratoires, dispensaires communautaires et équipes d'intervention rapide) ;
4. mise en œuvre des programmes de surveillance de la santé publique ;
5. amélioration des programmes pour la salubrité de l'environnement ;
6. mobilisation des communautés ;
7. formation du personnel et validation des plans.

Un PHEOC intègre des services de santé publique traditionnels et d'autres fonctions dans un modèle de gestion des urgences, sachant que les menaces à la santé publique et leurs conséquences requièrent des actions coordonnées. C'est une composante du Réseau des EOC sous l'égide des autorités ou entités nationales ou infranationales de gestion des catastrophes existantes. Voir l'exemple fourni en annexe 2.

Pour fonctionner correctement, un PHEOC doit être doté de plans et de procédures appropriés, de systèmes d'information fiables et efficaces, et de personnel bien formé ; en outre, il doit être régulièrement testé.

Ce type de structure peut être temporaire ou permanente.

Les EOC sont parfois aussi appelés « salles de gestion de crise », « centres de coordination », « centres de commandement », « centres d'opérations », etc. Dans ce document, le terme « centres d'opérations d'urgence » ou « EOC » fait référence à des centres permanents de coordination des urgences aux niveaux national, infranational, provincial, régional et international.

Le Règlement sanitaire international (RSI (2005)) exige des États Parties qu'ils développent, renforcent et maintiennent leur capacité à riposter rapidement et efficacement aux risques menaçant la santé publique et aux urgences de santé publique. Un PHEOC fonctionnel est un élément important du respect de cette exigence.

<sup>2</sup> Cet élément doit faire participer d'autres secteurs également lorsque le danger a un impact multisectoriel, par exemple en cas de zoonose ou de menace nucléaire.

## 4. Orientations relatives à la planification d'un PHEOC

Un plan bien conçu est un prérequis à la création d'un EOC. La mise en place d'un EOC est un processus qui évolue au cours du temps. Les étapes essentielles de ce processus sont les suivantes :

1. mise en place de l'autorité juridique et des orientations relatives à la planification ;
2. constitution d'un comité de pilotage efficace ;
3. définition des principaux objectifs ;
4. définition des fonctions essentielles du PHEOC ;
5. création des composantes centrales de l'EOC ;
6. formation et exercices ;
7. suivi et évaluation ;
8. coût, financement et pérennité du PHEOC.

### 4.1 Autorité juridique

L'autorité juridique conférée par la législation ou par une directive du gouvernement est nécessaire à toute entité (département, ministère ou organisme de santé publique) pour pouvoir gérer des urgences de santé publique, et est une composante essentielle du cadre pour la gestion des urgences nationales. Cette autorité permet à l'entité de superviser le programme de gestion des urgences sanitaires, et la planification et la mise en œuvre du PHEOC, de coordonner la politique d'intervention (action), d'accéder aux ressources nationales de gestion des catastrophes, et d'obtenir le financement nécessaire pour riposter aux urgences de santé publique. Cette autorité juridique doit définir les rôles et les responsabilités de l'organisme de santé publique, ses mécanismes de coordination avec les ressources nationales et internationales de gestion des catastrophes, et un mécanisme de financement pour le fonctionnement du PHEOC.

#### 4.1.1 Groupe chargé des politiques

L'organisme/l'organisation responsable du PHEOC doit constituer un groupe chargé de fournir au PHEOC des orientations politiques. Ce groupe doit être constitué des responsables issus des organisations impliquées, d'experts (y compris un conseiller juridique et un conseiller en matière d'éthique), de hauts fonctionnaires, et d'autres dirigeants et professionnels chargés d'assurer des fonctions de leadership au niveau stratégique.

Le groupe chargé des politiques fournit des orientations politiques et techniques de haut niveau pour la gestion globale de l'urgence, et facilite la coordination entre les différents organismes et entre les différentes juridictions. Il est également chargé d'approuver les demandes de ressources et d'assistance extérieures, et d'entreprendre les demandes d'assistance auprès des hautes instances gouvernementales, des donateurs et des organismes d'aide internationaux. Par exemple, une demande de ressources humaines et matérielles au-delà de celles disponibles au sein de l'organisme chargé de la riposte ou de la juridiction doit, si aucun autre accord d'aide mutuelle n'a été conclu avec les organismes à proximité, être soumise au groupe chargé des politiques. Ce groupe peut déléguer ces responsabilités au PHEOC.

#### 4.1.2 Comité de pilotage

Un comité de pilotage doit être constitué pour la planification et la mise en place du PHEOC ; ses membres comprennent généralement les parties prenantes et les utilisateurs principaux du PHEOC.

Tout au long du processus de planification, le Comité de pilotage doit suivre les principes de gestion des incidents (voir la Figure 2). Ce Comité conduit des évaluations des risques et des capacités qui aboutiront à des décisions concernant la portée et la structure opérationnelle du PHEOC, ainsi que le modèle de gestion des urgences de santé publique au sens large.

Cette activité englobe notamment les éléments suivants :

1. stratégies de prévention et de réduction des risques ;
2. activités de préparation ;
3. planification pour assurer la continuité des opérations.

Le Comité de pilotage détermine la taille, le type et la portée du PHEOC ; il définit ses principaux objectifs, ses fonctions essentielles et sa structure opérationnelle, et la manière dont les processus seront gérés ; il veille à ce que les composantes centrales soient en place ; il élabore les plans de suivi et d'évaluation ; et enfin il élabore un plan d'établissement des coûts et du budget pour la mise en œuvre du PHEOC.

La taille, le type et la portée du PHEOC varient en fonction de l'ampleur et de l'impact de l'événement auquel il doit répondre, de la portée des activités de gestion qui seront éventuellement menées au sein du PHEOC, et de l'étendue de la collaboration requise avec les partenaires de la riposte.

## 4.2 Planification

Le processus de planification repose sur l'analyse des dangers, des vulnérabilités et des risques auxquels le PHEOC peut être amené à répondre. En outre, la planification nécessite une évaluation de la capacité de riposte initiale. Idéalement, il faudrait mettre en place un programme complet de gestion des risques qui tienne compte de tous les dangers, qui soit intégré aux systèmes de gestion des incidents au niveau national ou autre, et qui fasse intervenir tous les organismes concernés.

### 4.2.1 Plan d'action d'urgence (ERP)

Les urgences de santé publique de grande ampleur et multisectorielles requièrent des capacités et des compétences que l'on ne trouve pas d'ordinaire au sein d'un ministère de la santé, et qui peuvent ne pas être disponibles du tout dans le secteur de la santé. L'autorité sanitaire responsable doit donc travailler avec l'organisation nationale de gestion des catastrophes et d'autres organismes, y compris des organisations internationales, pour avoir accès à ces capacités à travers un plan d'action d'urgence (ERP). L'ERP clarifie les rôles et les responsabilités des départements et des organismes impliqués, et les ressources que l'on peut utiliser ; il fournit également une structure claire en matière d'autorité. L'ERP doit couvrir les périodes situées avant, pendant et immédiatement après une urgence de santé publique. Il doit également établir la responsabilité de l'autorité sanitaire dans la fourniture de l'assistance technique et des orientations pour la gestion des conséquences sanitaires d'un ensemble plus vaste de situations d'urgence. Les composantes d'un ERP sont présentées à la Figure 1.

#### Figure 1 : Composantes d'un plan d'action d'urgence (ERP)

L'ERP énonce le concept de fonctionnement (CONOPS) et définit les éléments suivants :

- responsabilités des sections fonctionnelles de la gestion de l'incident ;
- procédures de demande, de réception et de coordination de l'aide des partenaires, et de coordination avec d'autres secteurs ;
- aspects physiques et technologiques du PHEOC ;
- personnel et modes opératoires normalisés (MON) du PHEOC ;
- évaluation et classification de l'incident ;
- activation du PHEOC et adaptation des seuils et des processus à l'ampleur de l'incident ;
- protocoles de préparation des rapports de situation (SITREP) ;
- processus de communication interne verticale et horizontale pour un événement ;
- continuité des opérations ou plan de continuité des activités à suivre en cas d'interruption du fonctionnement du PHEOC. L'ERP peut comporter des annexes spécifiques pour certains dangers ou des annexes fonctionnelles.

#### 4.2.2 Concept de fonctionnement (CONOPS)

Le CONOPS définit le fonctionnement de l'ensemble du système d'action d'urgence et décrit :

1. les responsabilités des organisations désignées aux niveaux stratégique, opérationnel et tactique ;
2. la structure et l'organisation de l'action globale ;
3. le niveau de l'événement pour déterminer les niveaux d'action requis ;
4. la nature des niveaux d'intensification de l'action ;
5. la manière dont les composantes de l'action fonctionnent ensemble.

Alors qu'il existe de nombreux éléments communs aux différents concepts de fonctionnement, chaque CONOPS est propre à une juridiction, par rapport à ses mandats et contraintes juridiques, opérationnels et infrastructurels. Il décrit aussi comment et quand engager différentes branches et différents niveaux du gouvernement, et d'autres partenaires (y compris des organismes internationaux) dans le système de gestion des incidents. Le CONOPS est déterminant pour définir précisément la manière dont la coordination multisectorielle et transnationale fonctionnera aux niveaux stratégique, opérationnel et tactique.

Un exemple de CONOPS est présenté en **annexe 2**.

## 5. Gestion des urgences de santé publique

Toutes les situations d'urgence et leur gestion s'inscrivent dans un contexte particulier qui peut être influencé par différents facteurs, notamment :

- l'ampleur, le lieu et l'impact de l'événement ;
- la disponibilité des ressources humaines et matérielles pour y riposter ;
- les contextes et mandats juridiques et politiques ;
- les forces et les limites des organismes d'intervention et de gestion des urgences ;
- le degré de résilience des personnes, des systèmes sociaux et des organismes sanitaires ;
- d'autres facteurs qui contribuent au caractère unique de chaque situation.

La portée des activités de gestion requises et l'étendue de la collaboration avec les partenaires de la riposte varient selon les contextes.

### 5.1 Considérations importantes relatives à la planification et au fonctionnement

Il existe un certain nombre de points faibles bien connus dans la gestion des urgences, mais ils peuvent être minimisés si l'on se tient informé de la situation, si la planification est appropriée et si l'on est attentif aux processus de gestion.

Le manque de clarté concernant l'autorité et la responsabilité peut engendrer une prise de décisions erronée ou retardée.

Des pannes techniques au niveau des communications au sein de l'organisation chargée de la riposte peuvent se traduire par des décisions retardées ou une action tardive, y compris par l'incapacité de produire une image commune de la situation opérationnelle ou une connaissance partagée de la situation.

Le manque de coordination entre les partenaires peut nuire à l'efficacité de l'utilisation des ressources, ou donner lieu à des redondances et/ou à des lacunes qui engendrent une riposte moins efficace.

L'absence ou le mauvais usage des ressources spécialisées ou des moyens d'action, notamment le manque de personnel de renfort, peuvent avoir des conséquences néfastes. Les urgences de santé publique requièrent souvent le déploiement d'un grand nombre de spécialistes, l'utilisation d'importants volumes de matériel, et l'accès à des ressources scientifiques et techniques rares.

L'absence de capacités et de compétences, le mauvais usage des ressources, la mauvaise gestion des relations avec les médias et des possibilités de communication publique peuvent compromettre l'effet voulu sur la santé publique.

La Figure 2 énonce des principes importants pour appuyer le processus de planification lors de la mise en place et du fonctionnement d'un EOC.

La gestion des urgences de santé publique comprend un ensemble d'activités, allant de l'intervention directe sur le terrain ou localement à une politique et une coordination logistique de haut niveau assurées par un gouvernement ou par un organisme international. Ces différents niveaux d'intervention distinguent les opérations tactiques des opérations stratégiques pour protéger la santé et la sécurité publiques, pour maintenir ou restaurer les services essentiels, pour apporter des secours d'urgence, et pour réduire les risques associés à l'événement. Pendant une urgence de santé publique, les activités de gestion de l'urgence s'ajoutent aux fonctions habituelles de la santé publique ; elles ne les remplacent pas.

## Figure 2 : Principes de gestion des incidents

L'ERP décrit le concept de fonctionnement (CONOPS) et comprend :

- **une approche tous dangers confondus** - c'est-à-dire des processus et des structures de gestion des incidents, intégrant des processus de prise de décisions clairs, appuyés par des plans d'action spécifiques aux dangers, élaborés sur la base d'une évaluation complète des risques ;
- **des structures de gestion modulaires, évolutives et adaptables** qui peuvent être étendues ou réduites suivant l'évolution de la portée et du contexte de l'urgence ;
- **un appui pour faire participer conjointement plusieurs juridictions, secteurs et organisations** à la prise de décisions de gestion conjointe et à leur mise en œuvre (gestion unifiée) ;
- **une obligation redditionnelle claire**, l'ensemble du personnel étant réparti en unités de travail de sept personnes au maximum qui font rapport à un seul superviseur, même en travaillant au sein d'une matrice d'équipes dans l'EOC ;
- **des rôles et des responsabilités clairement définis** pour le personnel, en cohérence avec leurs compétences, et appuyés par une formation spécifique aux fonctions et aux opérations au sein de l'EOC ;
- **des autorités, des seuils de menace et des procédures clairement articulés** pour l'activation, l'amplification et la désactivation des opérations d'urgence ;
- **des politiques et procédures clairement articulées** pour la communication entre les EOC internationaux, nationaux, infranationaux et locaux ou les entités de gestion des événements ;
- **une terminologie, des fonctions et une technologie communes** à tous les niveaux de la structure chargée de la riposte pour assurer l'interopérabilité ;
- **la capacité d'intégrer ou de faire participer des partenaires et des parties prenantes, y compris des partenaires internationaux**, à travers une gestion conjointe (unifiée) ou une liaison active ;
- **une capacité suffisante pour gérer la communication publique**, y compris à travers les médias traditionnels et les réseaux sociaux, d'une manière qui soit culturellement adaptée, pour favoriser une communication efficace sur les risques, la mobilisation sociale et la participation communautaire.

## 5.2 Éléments d'un programme de gestion des urgences

Un programme complet de gestion des urgences comporte cinq éléments communément reconnus :

1. **l'évaluation des risques** qui comprend l'identification des dangers, l'évaluation de la vulnérabilité ou de la menace, l'estimation des risques, et la surveillance et le suivi des menaces potentielles ou évolutives ;

2. **la prévention et la réduction des risques** qui comprend le traitement des risques identifiés afin de les prévenir ou de mettre en place des mesures pour en réduire l'impact : détection de la maladie, et prévention et contrôle de l'épidémie, vaccination des populations, sécurité de l'eau et des aliments, programmes de protection de l'environnement, éducation des communautés, ou mobilisation sociale ;
3. **la préparation** qui comprend l'évaluation des capacités et des compétences, l'élaboration de plans, la création et la maintenance de l'infrastructure, la conservation des stocks, la conception et la mise en œuvre de procédures, et la formation du personnel. Elle comporte également le renforcement, la planification, la formation et l'entraînement des ressources techniques ;
4. **l'action** qui comprend l'utilisation des ressources de la préparation, la réalisation d'activités pour réagir à un événement, et la gestion proactive de l'événement. Les activités mises en place peuvent être une évaluation de la situation, la mobilisation des ressources pour le traitement et la prévention, le renforcement de la surveillance, la recherche des contacts, et les interventions et le suivi relatifs à la salubrité de l'environnement ;
5. **le redressement** qui fait référence à la restauration des infrastructures et ressources endommagées, au rétablissement des activités ordinaires de surveillance/suivi et des établissements de santé autorisés, à la restauration de l'infrastructure et de la résilience communautaires, à l'évaluation des effets de la riposte, à la réalisation d'une analyse après action, et à la mise en œuvre d'un plan d'action pour réduire les risques et améliorer les ripostes futures.

La riposte à des urgences de santé publique nécessite des processus et des structures de gestion pour favoriser :

- des décisions prises avec conviction et compétence et leur mise en pratique ;
- un traitement fiable et rapide des données et informations pour élaborer des plans d'action ;
- le déploiement rapide des ressources ;
- des ressources humaines et financières et une responsabilisation efficaces.

Ces compétences sont fondamentales pour qu'un EOC soit efficace, et elles sont assurées et maintenues à travers la sélection et la formation de personnels compétents, et la coordination avec des secteurs pertinents (par exemple, les services vétérinaires dans le cas de zoonoses).

L'application d'un modèle ou d'un cadre organisationnel commun à tous les niveaux de responsabilité de la gestion des urgences au sein d'une juridiction, allant du gouvernement national aux services d'action d'urgence de première ligne, est hautement bénéfique. Dans de nombreuses parties du monde, le système de gestion des incidents devient une pratique standard, et constitue le modèle sur lequel repose ce cadre.

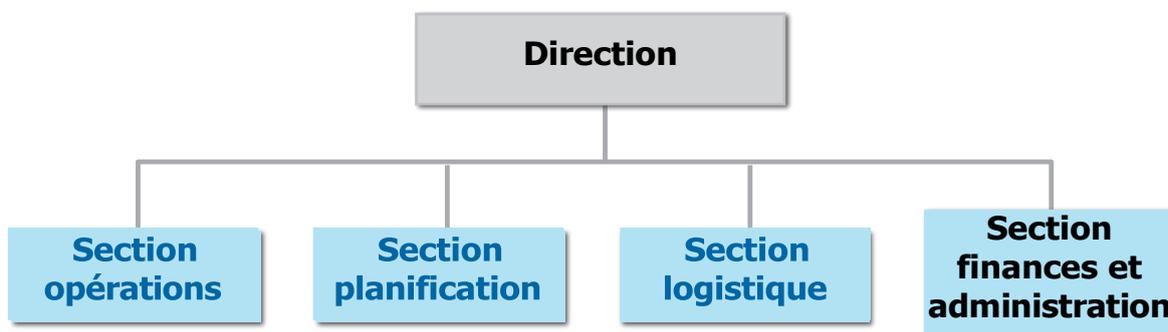
### 5.3 Système de gestion des incidents (IMS)

L'IMS est un modèle organisationnel commun pour tous les dangers et situations d'urgence. Les EOC jouent un rôle crucial dans le système de gestion des incidents, car ce sont les points focaux ou carrefours de la coordination des informations et des ressources pour appuyer les activités de gestion des incidents. Au sein d'un IMS, on distingue généralement cinq fonctions :

1. la direction ;
2. la planification ;
3. les opérations ;
4. la logistique ;
5. les finances et l'administration (voir la Figure 3).

La direction est une fonction exécutive, stratégique, opérationnelle, de commandement et de coordination qui comprend la prise de décisions et la coordination de la communication sur les risques.

Figure 3 : **Modèle IMS**



La fonction de planification est chargée de l'évaluation de la situation (collecte et analyse des informations), de la vérification des options pour y riposter, et du suivi des ressources.

La section des opérations appuie l'application tactique des ressources.

La logistique assure l'acquisition et le déploiement des ressources.

La section financière et administrative est chargée de suivre les dépenses, d'effectuer les paiements et de fournir des services administratifs.

Ce modèle IMS à cinq fonctions est souple et peut être adapté aux événements, organismes ou juridictions, qu'ils soient locaux, régionaux ou nationaux, en fonction des besoins et des ressources disponibles.

#### **5.4 Plans de gestion et d'action spécifiques d'un événement/danger**

Les plans spécifiques d'un événement/danger sont meilleurs s'ils sont élaborés sur une base commune à tous les dangers, en relevant à la fois les éléments communs de l'action face à différents types d'urgences et les différences dans les conditions d'intervention en fonction du contexte. Par exemple, certaines urgences de santé publique requièrent le déploiement rapide d'équipements de protection individuelle (EPI) pour intervenants, ou de médicaments pour le traitement et la prophylaxie. Le type précis d'équipements et de médicaments dépend de l'agent contaminant ou de l'agent pathogène qui cause cette urgence.

Les plans spécifiques d'un événement/danger décrivent souvent en détail les processus et ressources spécifiques requises. Celles-ci peuvent comprendre :

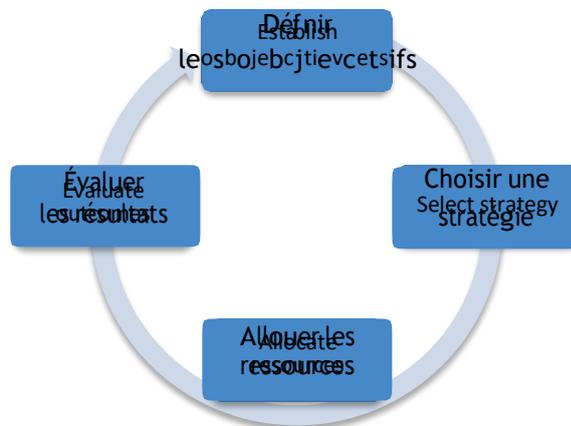
- les seuils de menace ou de faits qui déclenchent les alertes et les niveaux d'intensification de l'action d'urgence (classification de l'événement et de l'action) ;
- les capacités techniques et scientifiques qu'il faut mobiliser (laboratoires, experts) ;
- les exigences de la collecte et du traitement des données ;
- la communication sur les risques, l'avertissement du public, la participation communautaire et les processus de communication interinstitutions ;
- les processus d'approbation des décisions ;
- les questions juridiques et éthiques ;
- les sensibilités culturelles ;
- l'acquisition de matériel et les processus de déploiement ;
- les principaux partenaires à mobiliser ;
- les modes opératoires spéciaux (par opposition à normalisés).

Les messages et les plans de diffusion des communications sur les risques et de la communication de crise, préalablement élaborés et testés, sont une composante essentielle d'un plan spécifique d'un danger et doivent être cohérents avec les autres secteurs. Ils assurent la coopération des publics visés clés et mobilisent le public pour participer à la réduction de l'impact d'un événement.

Passer d'une action réactive à la gestion et à la résolution proactives d'une situation requiert une « gestion par objectifs » afin de réaliser ces derniers dans des délais impartis. La gestion par objectifs suit quatre étapes appliquées de manière cyclique (voir la Figure 4) :

1. définir, dans le contexte du mandat et de la politique de l'organisme, des objectifs spécifiques, mesurables ou observables, qu'il est possible d'atteindre de manière réaliste avec les ressources disponibles et dans les délais impartis ;
2. choisir une stratégie appropriée sur la base de l'évaluation des options permettant d'atteindre les objectifs ;
3. obtenir les ressources et en coordonner l'utilisation : identifier les tactiques (activités) appropriées à la stratégie choisie et allouer les ressources nécessaires ;
4. suivre et évaluer les effets des interventions pour recommencer le cycle, pour identifier les lacunes et les contraintes, ou pour atteindre le but (résoudre la situation).

Figure 4 : **Gestion proactive d'une situation**



## 6. Mise en œuvre d'un PHEOC

Cette section fournit des orientations pour la mise en place d'un PHEOC, en décrivant des aspects importants à prendre en compte, à savoir :

1. définir les objectifs ;
2. décrire les fonctions de chaque équipe fonctionnelle ;
3. déterminer la structure ;
4. préciser les rôles et les tâches de chaque domaine fonctionnel.

### 6.1 Objectifs d'un PHEOC

Les objectifs de tout centre d'opérations d'urgence (organisme sanitaire ou tout autre organisme intervenant lors d'une urgence) doivent être adaptés à la mission du centre. Les résultats et les coûts de la gestion d'un événement doivent tous deux être pris en compte dans la définition des objectifs. Les objectifs peuvent être :

- la prise de décisions rapide, opérationnelle et spécifique de l'événement, en utilisant les meilleurs éléments disponibles : informations, politique, conseils techniques et plans ;
- la communication et la coordination avec les partenaires de l'intervention ;
- la collecte, le regroupement, l'analyse, la présentation et l'utilisation des données et informations sur l'événement ;
- l'obtention et le déploiement des ressources, y compris les capacités, services et matériel de renfort pour appuyer toutes les fonctions de l'EOC ;
- la préparation de la communication publique et de la coordination avec les partenaires pour favoriser la sensibilisation du public, les actions de proximité et la mobilisation sociale ;
- le suivi des engagements financiers et la fourniture des services administratifs pour le PHEOC.

### 6.2 Fonctions essentielles d'un PHEOC

Un PHEOC fonctionne en suivant les orientations d'un groupe chargé des politiques (voir la section 4.1.1), conformément aux rôles et responsabilités définis dans le plan d'action d'urgence (ERP) et au système de gestion des incidents (IMS). Il faut donc créer une structure opérationnelle qui reflète les fonctions essentielles du PHEOC ; à cette fin, l'IMS est utile pour penser et organiser les processus en jeu dans la riposte et dans la gestion d'une urgence de santé publique. L'IMS comporte généralement cinq fonctions essentielles, prévues pour pouvoir s'adapter à différents événements, organismes et juridictions.

Les cinq fonctions essentielles du PHEOC sont :

1. **la direction** - responsable de la gestion d'ensemble des incidents ou des événements (y compris de la coordination de la communication sur les risques et de la liaison avec les autres organismes) ;
2. **les opérations** - sur le terrain, cette fonction intervient directement pour contrer l'incident ou l'événement ; à des niveaux plus élevés, elle assure la coordination et fournit les conseils techniques ;
3. **la planification** - elle assure la collecte et l'analyse des données, et la planification des actions à venir en fonction de l'évolution probable de l'incident et des ressources disponibles pour y riposter ;

4. **la logistique** - cette fonction gère l'acquisition, le suivi, le stockage, l'entretien et la mise à disposition des ressources matérielles nécessaires pour les interventions. Elle offre également des services en soutien aux interventions, tels que des services de santé pour les intervenants ;
5. **finances et administration** - cette fonction assure la gestion de la trésorerie, le suivi des coûts des ressources matérielles et humaines, la préparation et le suivi du budget, et la constitution et la conservation des dossiers administratifs.

Ces fonctions peuvent être activées ou désactivées au besoin, en fonction de l'évolution d'un événement.

### 6.3 Structure opérationnelle d'un PHEOC

La structure opérationnelle d'un PHEOC repose sur l'IMS et ses cinq domaines fonctionnels. Ceux-ci doivent être modulables et évolutifs, ils doivent pouvoir être développés, étendus et adaptés à différents types d'urgence, du niveau tactique au niveau stratégique. Le temps et le volume d'activités attribués à chaque fonction, ainsi que la nécessité ou non de leur procurer une aide extérieure, varient en fonction de l'ampleur, du contexte et du type d'urgence.

Les ripostes aux urgences de santé publique nécessitent souvent des fonctions de santé publique spécifiques, telles que les interventions et services de santé publique de prévention et de traitement, et les conseils techniques. Une branche séparée pour la fonction de santé publique peut être créée au sein de la fonction des opérations ou de la planification, ou bien rattachée au personnel de direction. L'emplacement choisi dépendra de là où se concentrent l'action et des informations scientifiques et techniques.

La fonction de santé publique peut fournir des conseils techniques sur les risques nouveaux et les interventions nouvelles, ou sur la recherche liée à l'événement, et peut traverser plusieurs fonctions. De même, il n'est pas rare que la fonction finances et administration (c'est-à-dire, achats) soit combinée avec la section logistique.

La plupart des urgences ou incidents de faible envergure sont gérées sur place par le responsable désigné (gestionnaire d'incidents ou chef des opérations). Cette personne peut établir un poste de commandement au niveau du site. La plupart des activités et des décisions prises sur place servent à gérer directement les ressources humaines et matérielles pour faire face à la situation ; il s'agit de ce que l'on appelle communément le niveau « tactique ». Bien que le poste de commandement ne soit pas un PHEOC au sens strict, il fait partie du système EOC et doit suivre le modèle à cinq fonctions de l'EOC. Souvent, dans ce type de scénarios, les cinq fonctions sont assurées sur place par une seule personne ou par une petite équipe de personnes. Dans ce dernier cas, l'équipe doit être dirigée par la personne la plus qualifiée, experte ou expérimentée, ou par la personne qui détient légalement l'autorité.

Pour les urgences de plus grande ampleur, les intervenants sur le terrain peuvent avoir besoin de ressources supplémentaires, de coordination, de conseils ou d'indications sur la politique à suivre pour appuyer leurs interventions. Un PHEOC temporaire ou permanent de soutien du site peut être activé pour apporter l'aide nécessaire en matière de direction, de planification, d'opérations, de logistique, de finances et d'administration. Le PHEOC de soutien du site offre un appui opérationnel, et des orientations politiques et techniques aux postes de commandement au niveau du site. En outre, il coordonne et traite les demandes de ressources provenant du site, il entreprend la planification stratégique lors d'événements au long cours, et il gère les activités hors site, notamment en appelant les partenaires clés à prendre part aux processus décisionnels. Il s'agit de ce que l'on nomme communément le niveau « opérationnel ».

Dans le cas d'une urgence à grande échelle qui impacte plusieurs secteurs, le PHEOC est lié à l'EOC national, sous la direction de l'organisation nationale de gestion des catastrophes et de l'organisation locale de gestion des catastrophes. Dans certains cas, un EOC sur place peut servir plusieurs secteurs.

## 6.4 Rôles et tâches associés aux sections fonctionnelles

### 6.4.1 Personnel de direction

Le personnel de direction est chargé :

- du fonctionnement général du PHEOC ;
- de la coordination des activités de riposte et des partenaires ;
- de la liaison avec les organismes d'assistance (ceux qui fournissent leurs propres ressources tactiques) et les organismes de coopération (ceux qui apportent un soutien extérieur) ;
- de la communication publique ;
- de la sécurité des intervenants ;
- des rapports sur la situation à présenter aux hauts responsables de l'organisation dont ils doivent obtenir des directives ;
- de la mobilisation des ressources.

La gestion d'une urgence de santé publique complexe requiert une action et un effort cohérents et continus de tous les partenaires. À cette fin, la direction doit promouvoir :

- la compréhension des missions, des mandats, des capacités et des compétences des organismes participants ;
- la compréhension des facteurs contextuels d'un événement pour parvenir à une image commune de la situation opérationnelle ;
- la mise en place de mesures communes des résultats ;
- une vision, des buts et des objectifs communs ;
- la coordination des actions.

Les rôles essentiels du personnel de direction comprennent ceux du gestionnaire d'incidents, du gestionnaire des locaux du PHEOC et du chargé de communication publique. Ces fonctions sont décrites ci-dessous.

#### Gestionnaire d'incidents

L'organisme responsable désignera un gestionnaire d'incidents (parfois appelé coordonnateur ou responsable) qui sera en charge de la section de direction. Un chargé de communication publique, un gestionnaire des risques, un responsable de la sécurité et un chargé de liaison issus des organismes de coopération peuvent être mobilisés pour apporter un soutien direct au gestionnaire d'incidents. Au niveau du site, la personne responsable de la fonction de direction est souvent appelée le chef des opérations.

#### Gestionnaire des locaux de l'EOC

L'organisme responsable désignera également un gestionnaire des locaux du PHEOC (distinct du gestionnaire d'incidents). Le gestionnaire des locaux est chargé du bon fonctionnement et de la maintenance du PHEOC, en veillant à ce que la fonctionnalité, les systèmes, le matériel, les logiciels et les outils d'aide au personnel soient bien entretenus et opérationnels lorsqu'on en a besoin, et à ce que le personnel désigné ait accès à la formation pour être efficace. Un établissement permanent de plus grande envergure dispose généralement d'une équipe de personnel technique qui travaille avec le gestionnaire du PHEOC et assure la gestion et l'appui nécessaires pour les systèmes d'information, les télécommunications, les systèmes d'information géographique (SIG) et la sécurité.

### Chargé de communication publique

La communication publique est un élément critique de la gestion des urgences de santé publique. Le chargé de communication publique s'occupe :

- de l'interaction avec divers publics et médias ;
- de la promotion (sensibilisation aux risques et mobilisation sociale) ;
- de l'élaboration des produits de communication.

#### 6.4.2 Section de planification

La section de planification est chargée :

- de l'agrégation et du traitement des données ;
- de l'élaboration et de la communication des informations opérationnelles ;
- de la prédiction de l'évolution probable des événements ;
- de la définition des objectifs, des stratégies et des plans d'action ;
- de la détermination de l'expertise technique nécessaire.

Au niveau du site, la fonction de planification consiste essentiellement à affecter les ressources humaines et matérielles disponibles pour produire l'effet maximum. Au niveau d'un PHEOC hors site, les activités de planification portent sur différentes questions, telles que la cartographie des capacités et de la fonctionnalité de toutes les ressources de santé, et la répartition des tâches et le déploiement des ressources nouvellement obtenues pour maîtriser l'événement.

La responsabilité de l'analyse des données pendant les investigations épidémiologiques peut être attribuée à la section de planification ou à celle des opérations, pour définir les objectifs opérationnels des intervenants et pour rester au fait de la situation au sein du PHEOC.

#### 6.4.3 Section des opérations

La section des opérations est chargée d'utiliser les ressources pour riposter directement à l'événement. Au niveau d'un PHEOC de soutien du site, la section des opérations est responsable de la coordination et des orientations techniques de toutes les opérations de riposte, et de la mise en œuvre d'un plan d'action existant ou improvisé pour appuyer la riposte au niveau du site. Au niveau du site, la fonction des opérations s'occupe directement des activités de riposte, telles que :

- la vaccination ;
- la recherche des contacts ;
- le triage ;
- le traitement et le transport des personnes malades, blessées ou décédées ;
- la décontamination des personnes et des locaux ;
- la surveillance de la maladie et la collecte des données épidémiologiques ;
- l'établissement de dispensaires d'urgence et/ou la remise en état d'infrastructures sanitaires endommagées ;
- d'autres interventions de santé publique ;
- l'intensification des actions de proximité dans la communauté pour la promotion de la santé et la prise en charge des cas.

Les activités de riposte varient selon le type, l'ampleur et l'impact d'un événement, tout comme l'organisation de la section des opérations.

#### **6.4.4 Section logistique**

La section logistique gère l'achat, le suivi, le stockage, l'entretien et la mise à disposition des ressources tactiques et opérationnelles nécessaires pour les interventions. Celles-ci peuvent comprendre :

- les locaux ;
- les services (équipement de télécommunication, mobilier, services pour la restauration, sécurité, aide aux intervenants, etc.) ;
- le suivi de l'approvisionnement en nourriture et en eau ;
- l'élimination des déchets solides, liquides et dangereux ;
- l'aide au personnel (technologie de l'information, personnel de bureau, transport terrestre, etc.) ;
- l'équipement (ordinateurs, radios, véhicules, équipements de protection individuelle, etc.) ;
- le personnel de renfort ;
- les services de transport et d'élimination des déchets (transport des patients, destruction du matériel contaminé, enlèvement et gestion des dépouilles).

Ces services peuvent aussi être fournis par la section des opérations.

#### **6.4.5 Section des finances et de l'administration**

La section des finances et de l'administration est chargée de toutes les activités financières et tâches administratives, notamment :

- la gestion de la trésorerie ;
- le suivi des coûts des ressources humaines et matérielles ;
- la préparation et le suivi du budget ;
- la production et la conservation des dossiers administratifs ;
- le traitement des demandes d'indemnisation ;
- la préparation des contrats d'achats ;
- le paiement des primes d'encouragement et d'assurance.

Le chef de la section des finances et de l'administration doit être présent au quotidien et disponible dans le PHEOC pour faciliter le fonctionnement du centre. Un espace au sein du PHEOC doit être prévu pour les personnes chargées de conserver les dossiers administratifs. Le personnel financier et administratif supplémentaire peut travailler hors du PHEOC.

## 6.5 Composantes centrales d'un PHEOC

La réalisation des principaux objectifs et la mise en place des fonctions essentielles d'un PHEOC reposent sur les composantes centrales suivantes (Figure 5) :

**Figure 5 : Composantes centrales d'un PHEOC**

- Plans et procédures
- Infrastructure physique
- Infrastructure des technologies de l'information et de la communication (TIC)
- Systèmes d'information et normes relatives aux données
- Ressources humaines

Chacune des composantes centrales est décrite dans les sections qui suivent.

### 6.5.1 Plans and procédures

Dans le cadre du plan d'action d'urgence (ERP) pour la santé publique, la mission d'un PHEOC est de passer de la réaction à un événement de santé publique à sa gestion proactive et, à terme, sa résolution. Le PHEOC fournit un espace de gestion, mais c'est la mise en œuvre du système de gestion des incidents et des plans et procédures associés qui conduisent à l'accomplissement de la mission.

Le fonctionnement d'un PHEOC repose sur trois types de plans :

1. un plan PHEOC ;
2. des plans de gestion et d'action spécifiques des événements/dangers ;
3. un plan d'action pour faire face à l'incident.

Les membres du Comité de pilotage du PHEOC ou du programme de gestion des risques sanitaires liés à l'événement sont chargés de travailler avec leurs départements et organismes respectifs pour élaborer et évaluer les plans et procédures de travail initiaux pour le PHEOC. En l'espèce, avant la survenue d'une urgence de santé publique, ils doivent élaborer un plan PHEOC.

#### *Le plan PHEOC*

Le plan PHEOC décrit la structure, les fonctions et les procédures pour le fonctionnement du PHEOC. C'est le principal manuel de ressources pour le personnel du PHEOC, contenant les formulaires nécessaires, la description des rôles, le concept de fonctionnement (CONOPS) et les modes opératoires normalisés (MON).

Ce plan peut inclure des annexes spécifiques et fonctionnelles, des plans pour la continuité des opérations et des MON. Préparé avant la survenue d'une urgence de santé publique, le plan PHEOC permet d'élaborer et de mettre en œuvre plus efficacement un plan d'action pendant un incident ou un événement.

Le plan PHEOC est conçu pour que la gestion des processus au sein du PHEOC soit routinière et prévisible, permettant ainsi au personnel du PHEOC de se concentrer sur les aspects spécifiques et uniques de l'urgence, en improvisant en fonction des besoins du contexte de l'événement.

### ***Les plans de gestion et d'action spécifiques d'un danger***

Les plans de gestion et d'action spécifiques d'un danger doivent reposer sur une liste prioritaire des menaces et des dangers, dressée au cours du processus d'évaluation des menaces. Ils doivent prendre en compte la réglementation ou les mandats régionaux, nationaux et locaux susceptibles de s'appliquer à certaines menaces. Ils peuvent être fournis en annexes au plan PHEOC.

### ***Les plans d'action pour faire face à l'incident***

Lorsqu'ils sont basés sur l'évaluation de l'ampleur et de l'impact de l'urgence de santé publique, et sur la disponibilité des ressources et des capacités, les plans d'action permettent une riposte plus efficace. Un plan d'action pour faire face à l'incident, écrit ou oral, décrit les objectifs spécifiques qui doivent être successivement réalisés pour atteindre les buts de la gestion de l'événement au sens large. Ces plans d'action sont élaborés au sein de la section de la planification, et donnent à tout le personnel superviseur du PHEOC les directives pour les actions présentes et futures.

Les plans d'action pour faire face à l'incident constituent également la base pour définir les périodes opérationnelles. Ces périodes correspondent au temps nécessaire pour réaliser des objectifs donnés définis dans le plan d'action, et pour prévoir les ressources nécessaires. La durée des périodes opérationnelles varie en fonction des besoins de l'événement, souvent de quelques heures à 24 heures.

## **6.5.2 Infrastructure physique d'un PHEOC**

Les locaux du PHEOC peuvent être installés dans un espace dédié et expressément construit, ou dans un espace polyvalent. Néanmoins, les locaux et l'environnement doivent être sûrs, accessibles et capables de résister en cas de menace ou de catastrophe. Le PHEOC doit pouvoir résister aux dangers les plus probables identifiés à travers une évaluation des risques spécifique.

En cas de pannes technologiques ou autres, d'autres options doivent être prévues, ainsi qu'un emplacement physique de secours au cas où le PHEOC principal deviendrait inutilisable. Un plan de continuité des activités, ou plan de continuité des opérations, doit être élaboré et mis en pratique.

Un PHEOC doit être aisément accessible aux utilisateurs et disposer d'un parking suffisamment grand pour les véhicules privés ; il doit être suffisamment sécurisé et relativement proche des organismes partenaires ou chefs de file.

### ***Les locaux***

Le PHEOC doit être suffisamment spacieux pour accueillir le personnel et il doit comporter des espaces communs ouverts et des espaces clos pour la tenue des réunions, des téléconférences et des activités en petits groupes. Des espaces extérieurs sont également nécessaires pour l'information des médias, les interviews, les conférences de presse et la coordination des partenaires extérieurs. La taille des locaux doit permettre l'aménagement de toutes les sections du centre avec un confort raisonnable. Il doit disposer de toilettes, d'espaces de repos et d'équipements pour la cuisine suffisants pour le personnel qui, parfois, peut rester sur place pendant de longues périodes.

L'aménagement de l'espace doit comprendre des zones pour les réunions et des zones de travail relativement calmes.

Dans la plupart des juridictions, les coûts sont un facteur dominant, mais les planificateurs sont encouragés à essayer d'adapter les coûts aux exigences structurelles et non l'inverse.

Les PHEOC dédiés et expressément construits sont généralement plus fréquents aux niveaux régional, provincial et national, où ils font souvent également office de salles de réunion. Le PHEOC polyvalent est ce que l'on rencontre le plus souvent : l'espace est habituellement utilisé pour certaines activités, comme la formation, et il est converti en PHEOC en cas de besoin. C'est une option intéressante, car cela signifie que l'espace se trouve vraisemblablement là où l'essentiel du personnel sera recruté, et que l'équipement TIC (voir l'**annexe 3**) a plus de chances d'être utilisé et entretenu régulièrement. Les principales considérations relatives à l'utilisation d'un espace habituellement réservé à d'autres activités sont les suivantes :

- il faut pouvoir vider, convertir et activer l'espace en PHEOC en moins d'une heure, et mettre régulièrement en pratique cette conversion ;
- l'emplacement doit être sûr ou doit permettre de mettre en place les mesures de sécurité appropriées dans les délais impartis pour la conversion en PHEOC ;
- l'espace/les locaux doivent répondre aux exigences de base en matière de résistance à une catastrophe et d'accès ; ils doivent aussi permettre au centre de fonctionner pendant une catastrophe naturelle, grâce à une structure robuste, à un approvisionnement sûr en eau et en nourriture et à une source d'électricité de secours ;
- il faut suffisamment d'espace pour accueillir le personnel et l'équipement nécessaires au fonctionnement du centre, même s'il est un peu encombré. La plupart des PHEOC disposent d'espaces de travail ouverts et fermés, le gros du travail étant fait dans les zones ouvertes. Des espaces clos sont nécessaires pour les réunions, les activités en groupe et les téléconférences.

Les normes sanitaires et de sécurité sont souvent compromises dans les PHEOC qui sont rarement utilisés, car les installations ne sont utilisées que pour de courtes périodes ; mais il est important que la forme réponde à la fonction. Alors que les fonctions sont standard, l'ampleur des événements (et donc les besoins en personnel, en espace et en technologie) n'est pas connue ; il faut donc l'estimer à partir d'une analyse des risques préalable pour identifier les événements possibles ou probables ayant l'impact le plus important et qui devront être gérés à travers le PHEOC.

### **La sécurité**

Un PHEOC traite une grande quantité d'informations souvent sensibles et affichées sur des écrans. L'environnement de travail est aussi fréquemment sous pression et ne tolère aucune distraction. Les conférences avec les médias et les séances photos doivent donc se tenir à l'extérieur ou être programmées de manière à ne pas gêner le personnel du PHEOC et en veillant à ce que les informations sensibles ne soient pas visibles.

Toutes les liaisons électroniques doivent être chiffrées et protégées par mot de passe, et les réseaux d'ordinateurs doivent être protégés contre les menaces extérieures, notamment les attaques de réseau, les surtensions et les coupures de courant.

Des dispositions doivent être prises sur le site pour garantir la protection et la sécurité des locaux, des ressources et du personnel contre les dangers habituels et les éventuelles attaques. Parmi ces mesures, on peut citer les systèmes de surveillance par télévision en circuit fermé, un périmètre de protection et/ou des contrôles au niveau des accès/entrées. Garantir la sécurité des données du PHEOC et des systèmes qui les traitent et les stockent requiert l'utilisation systématique de pare-feux, de chiffrement, de protection par mot de passe, de logiciels antivirus à jour et de redondance des données (et, dans une certaine mesure, du matériel) pour pouvoir rétablir rapidement les services en cas de violation de la sécurité.

### **Redondance**

Un PHEOC doit pouvoir résister aux dangers probables identifiés lors de l'évaluation préalable et spécifique des risques. Il est nécessaire de prévoir des plans de secours en cas de pannes technologiques au sein du PHEOC, et un autre site susceptible d'abriter le PHEOC si les locaux sont devenus inutilisables ou inadaptés.

En fonction de l'ampleur et de l'impact des urgences, on peut envisager d'utiliser un autre site qui ne réponde pas complètement à toutes les exigences d'un PHEOC et qui impose donc de déplacer une partie de l'équipement et du personnel à partir du site principal (« warm site »). Pour un PHEOC permanent, continuellement ou souvent utilisé, un autre emplacement susceptible d'être activé et pleinement fonctionnel en quelques minutes (« hot site ») doit être prévu.

Tous les PHEOC doivent avoir mis en pratique des plans de continuité des opérations/activités pour pallier les interruptions, notamment un plan de relève en cas de départ prévu ou de perte inattendue de membres clés du personnel.

### ***Le PHEOC virtuel***

Un PHEOC virtuel doit être envisagé si l'on a besoin de créer davantage de souplesse opérationnelle ou des capacités de secours pour un PHEOC physique. On peut créer un PHEOC virtuel pour compléter un PHEOC physique, à condition de mettre en réseau les postes de travail (ordinateurs) et de télécommunication du personnel de l'EOC, en les reliant à partir de plusieurs emplacements à un espace de travail virtuel commun.

Les principales considérations relatives au PHEOC virtuel comprennent la fiabilité de l'infrastructure des télécommunications et des technologies de l'information, les éventuelles pressions de l'autre lieu de travail susceptibles de distraire le personnel de la mission du PHEOC, et l'absence des précieuses interactions face-à-face qui ont lieu dans des locaux physiques partagés.

## **6.5.3 Infrastructure des technologies de l'information et de la communication**

Le fonctionnement quotidien d'un PHEOC repose sur différentes infrastructures de technologies de l'information et de la communication (TIC). Il n'existe pas de normes fixées pour l'équipement d'un PHEOC ou pour les systèmes à installer. Les exigences dépendent de nombreux facteurs, notamment en autres des types d'incidents anticipés, de l'emplacement géographique et des effectifs de personnel. Les solutions technologiques utilisées dans un PHEOC comprennent les systèmes matériels et logiciels, les télécommunications internes et externes, et tous les aspects de la gestion de l'information, notamment :

- un système ou un réseau de télécommunication dont le choix dépendra des options de connectivité disponibles. Au sein du PHEOC, le personnel a besoin d'ordinateurs de bureau connectés à Internet et d'un téléphone mobile ou filaire ;
- dans les lieux retranchés, la radiotéléphonie ou la téléphonie par satellite sont parfois les seules options ;
- quel que soit le niveau des PHEOC, la capacité de tenir des téléconférences est une capacité clé, qui inclut idéalement la visioconférence ;
- de grands écrans vidéo, qui représentent visuellement la situation de l'événement et les aspects contextuels qui influenceront la prise de décisions. La capacité de suivre les médias (télévision, radio, etc.) est également essentielle. Il est utile de pouvoir enregistrer des vidéos et les visionner ;
- enfin, le PHEOC est un bureau et doit être équipé comme tel : ordinateurs, imprimantes, photocopieuses, scanners, télécopieur, serveurs pour héberger les applications et stocker les données, fournitures de bureau, formulaires sur papier pour pallier une panne technologique, etc.

Malgré leur utilité inhérente, les technologies qui permettent les télécommunications, l'analyse des données, la gestion des informations sur l'événement et la visualisation des informations opérationnelles, évoluent rapidement et peuvent être sujettes à des pannes. Par conséquent, les informations contenues dans les systèmes doivent être fréquemment sauvegardées ailleurs pour réduire l'impact potentiel d'une panne technologique entraînant une perte de données. L'ensemble de l'équipement doit être couvert par un contrat de garantie ou de d'entretien.

Dans la mesure du possible, les technologies utilisées dans un PHEOC doivent être compatibles avec celles qui sont habituellement utilisées dans le reste de l'établissement et dans les organismes hôtes et partenaires. Sachant que les besoins d'un PHEOC évoluent avec le temps et que les capacités du centre initialement basiques deviendront intermédiaires puis optimales, et vu la rapidité de l'évolution des technologies, il est judicieux de consulter des experts pour l'acquisition de matériel et de prévoir au sein du PHEOC une assistance TIC par un expert présent sur le site. Une liste des exigences des systèmes et des infrastructures d'un PHEOC est fournie à titre indicatif en annexe 3. Les éléments de cette liste sont classés en trois catégories : basique (exigence minimale), générale (exigence normale) et optimale.

Le personnel qui travaille dans le PHEOC doit être formé à l'utilisation et à l'entretien des outils TIC (voir également la section 7 de ce document intitulée Formation et exercices).

#### 6.5.4 Systèmes d'information et normes

Le but d'un système d'information efficace au sein d'un PHEOC est d'augmenter la disponibilité, l'accessibilité, la qualité, la rapidité et l'utilité des informations sur les opérations d'urgence pour l'action de santé publique.

Ce système d'information doit appuyer toutes les fonctions du PHEOC et :

- garantir la sécurité, le caractère personnel et la confidentialité des données ;
- garantir le fonctionnement ininterrompu des systèmes ;
- adopter les normes en matière de données et de technologies de l'information pour que les systèmes d'information interopérables du PHEOC s'intègrent aisément aux autres systèmes d'information sanitaire nationaux pertinents.

Le système d'information du PHEOC doit s'intégrer sans peine aux autres systèmes d'information nationaux pertinents. Le développement et l'amélioration du système d'information d'un PHEOC doit suivre une démarche, des principes et des processus généraux pour renforcer les systèmes d'information sanitaire dans le pays.

Le système d'information d'un PHEOC compte six composantes :

1. Les ressources (leadership, politiques, ressources financières et humaines, infrastructure).
2. Les indicateurs (par exemple la morbidité, la mortalité, les risques pour l'environnement, la disponibilité et la préparation des ressources de santé, la couverture vaccinale).
3. Les sources de données (par exemple, les ensembles de données opérationnels communs, les données sur les établissements de santé, les rapports produits par les équipes infranationales de gestion de la santé et issus des réunions de coordination, les personnels de santé, la surveillance humaine et animale, les laboratoires, les données sur les stocks de médicaments et les produits de base, les données financières, etc.).
4. La gestion des données (par exemple, la collecte, le stockage, l'assurance de la qualité, le traitement, la compilation, l'analyse et la visualisation des données, et la présentation des informations géospatiales).
5. Une plateforme collaborative pour le partage de l'information.
6. Des produits d'information (par exemple, les rapports de situation, les 3W (qui fait quoi, où et quand), les statistiques sommaires des cas, les rapports des médias/de communication, les rapports financiers, les rapports sur la répartition des personnels de santé, etc.).

## *Les principes*

Les principes directeurs pour créer et mettre en œuvre un PHEOC sont les suivants :

- les pays ont le leadership et la propriété de tous les aspects du système d'information ;
- le système d'information doit répondre aux besoins et aux exigences du pays ;
- le système d'information doit être construit sur des initiatives et systèmes existants ;
- le développement et la mise en œuvre du système d'information doivent être réalisés sur la base d'un consensus issu de la participation des parties prenantes ;
- la mise en œuvre du système d'information d'un PHEOC doit être progressive et croissante, et guidée par une perspective à long terme.

La mise en œuvre du système d'information d'un PHEOC doit suivre plusieurs phases :

La phase 1 concerne le leadership, la coordination et l'évaluation. Toutes les parties prenantes clés y participent. Cette phase clarifie la gouvernance et les mécanismes de coordination des systèmes d'information des PHEOC, et évalue les besoins, les buts et les objectifs.

La phase 2 doit présenter une vision claire du système d'information, avec un plan stratégique pour sa mise en œuvre (y compris un plan d'action et un budget).

La phase 3 correspond à la mise en œuvre effective du système d'information du PHEOC, y compris les moyens TIC, les ressources humaines, la formation, etc.

Un programme continu d'évaluation et d'amélioration de la qualité doit être mis en place pour garantir l'efficacité du système.

## *Les données et les normes*

Dans un PHEOC, il y a trois catégories générales de données qui doivent être régulièrement collectées, traitées et affichées :

- **Les données spécifiques de l'événement** : quoi ? combien ? où ? qui ? à quel rythme ? et situation actuelle (par exemple, les données cliniques et épidémiologiques).
- **Les informations sur la gestion de l'événement** organisées en fonction des domaines fonctionnels du PHEOC : les ressources humaines et matérielles immédiatement disponibles, l'état des interventions, les activités des partenaires, les déploiements de ressources, les dépenses, les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs.
- **Les données liées au contexte** : la cartographie des informations géographiques, la répartition de la population, les voies de transport, l'emplacement des structures fixes ou temporaires, la disponibilité d'eau propre, le climat, la météo et toute autre information contextuelle importante.

À l'intérieur de ces catégories générales, il y a différents niveaux de détails qui doivent être adaptés aux besoins de l'événement et de la juridiction responsable (voir la Figure 6).

Figure 6 : Exemple de données/informations au sein d'un PHEOC

La rapidité du traitement des données et de la communication des informations est capitale pour la mission d'un EOC.		
Données spécifiques de l'événement	Données sur la gestion de l'événement	Données liées au contexte
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Quoi ?</li> <li>· Combien ?</li> <li>· Où ?</li> <li>· Qui ?</li> <li>· À quel rythme ?</li> <li>· Situation actuelle ?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ressources humaines et matérielles</li> <li>· État des interventions et activités des partenaires</li> <li>· Déploiements de ressources</li> <li>· Dépenses</li> <li>· Progrès accomplis vers la réalisation des objectifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Cartographie de la répartition de la population</li> <li>· Voies de transport</li> <li>· Emplacement des structures fixes ou temporaires</li> <li>· Disponibilité d'eau propre</li> <li>· Climat et météo</li> </ul>

La normalisation et l'interopérabilité des systèmes de données, y compris des applications logicielles, sont capitales pour la mission d'un PHEOC. La conception d'un système d'information efficace doit être parfaitement univoque quant à l'identification des composantes et des normes interopérables pertinentes pour l'échange de données. Des normes pour la collecte des données du PHEOC doivent être adoptées pour que le système d'information soit interopérable.

La nécessité de données structurées, sous la forme d'éléments de données normalisées, qui permettent l'agrégation, la communication et le partage des informations liées à la santé, non seulement au sein du système de santé publique de chaque pays mais aussi entre différents systèmes, est largement reconnue. Cela s'applique particulièrement aux PHEOC et autres EOC qui interviennent dans la gestion des urgences de santé publique. À titre d'exemple, un ensemble de données de PHEOC est présenté en **annexe 4**, et une représentation d'un ensemble minimum de données pour les PHEOC est proposée en **annexe 5**.

### **Les caractéristiques des logiciels d'un PHEOC**

Les applications logicielles possibles pour un PHEOC comprennent plusieurs outils, certains clé en main ou grand public, d'autres propriétaires, et d'autres encore ouverts et gratuits.

De manière générale, le but des logiciels d'un EOC est de servir les fonctions des composantes énoncées plus haut. Des logiciels spécifiques à la santé peuvent aussi proposer des fonctions telles que l'analyse prédictive et la modélisation, les alertes et les avertissements liés à la surveillance de la santé, la planification d'urgence ou l'analyse de la situation.

Les autres caractéristiques à prendre en compte pour les logiciels ou l'achat de licences sont notamment : l'optimisation pour les dispositifs mobiles, le mode hors ligne ou un client déconnecté pour les produits basés sur des serveurs ou sur le cloud, les possibilités d'extension pour répondre aux exigences croissantes du PHEOC, la modularité et une interface multilingues.

### **6.5.5 Ressources humaines**

Un PHEOC requiert des personnes compétentes et formées pour réaliser ses objectifs et fonctionner correctement.

Idéalement, le personnel du PHEOC doit connaître la structure et les systèmes des composantes internationales de l'action de santé publique. Les besoins en ressources humaines pour entretenir et faire fonctionner un PHEOC comprennent le personnel présent au quotidien et le personnel de renfort. Par exemple, le personnel des TIC et des infrastructures comprend un gestionnaire des locaux du PHEOC, du personnel pour la gestion de l'information, une assistance TIC et un spécialiste SIG, tandis qu'une grande partie du personnel d'intervention affecté à un PHEOC est du personnel de renfort. Une liste des ressources humaines compétentes et formées doit être conservée pour chaque poste.

Certains postes sont spécifiques d'un danger et/ou liés à l'ampleur de l'événement, comme les personnes responsables de la coordination des partenaires. Certains membres du personnel peuvent ne pas être affectés à temps plein au PHEOC et seront en mesure d'ajuster leurs horaires de travail habituels pour participer aux activités du centre à temps partiel. D'autres peuvent être nécessaires à temps plein, et si le centre doit être maintenu tous les jours et sur une période de temps prolongé (comme dans le cas d'un fonctionnement continu 24 heures sur 24), il doit disposer de suffisamment de personnel de renfort disponible pour travailler suivant un roulement classique de 12 heures ou de 8 heures. Généralement, cela implique une redondance du personnel (deux ou trois personnes de réserve pour chaque poste).

Les membres du personnel ne doivent pas se voir attribuer des rôles ou des responsabilités qu'ils ne connaissent pas. Leurs rôles au sein du PHEOC doivent correspondre au mieux à leurs compétences, et ils doivent recevoir une initiation complète ainsi qu'une formation spécifique aux fonctions, aux rôles et aux procédures qui les concernent.

Des personnels, y compris ceux dont le rôle est de fournir du personnel en renfort pour le processus d'action d'urgence, sont nécessaires à différents niveaux pour répondre aux trois critères suivants :

1. Ils doivent posséder une expertise dans un domaine pertinent : ils doivent avoir des connaissances sur le type d'urgence à gérer ou sur la fonction de gestion qui leur incombe.
2. Ils doivent avoir l'autorité et la responsabilité d'engager ou d'accéder à des ressources au sein d'organismes.
3. Ils doivent avoir été formés aux fonctions et aux opérations au sein d'un PHEOC.

Il est normal, dans un PHEOC, d'utiliser des processus expéditifs en autonomie, dans lesquels ceux qui les exécutent ont l'autorité de faire ce qui est exigé de leur rôle. Ils devront être soutenus par les structures et les procédures existantes au sein d'autres organismes, lesquelles devront peut-être être suspendues, déléguées ou accélérées pendant la durée de fonctionnement du PHEOC.

Tout le personnel recruté pour un PHEOC doit s'engager dans le travail d'équipe et la gestion de la situation d'urgence, et doit respecter le fait que le travail d'équipe, la collaboration et la coopération sont des exigences absolues. Il existe quatre façons pour le personnel d'apprendre ou d'être aidé pour participer efficacement à un PHEOC :

1. lorsque c'est possible et réalisable, participer à la mise en place ou à l'amélioration du PHEOC ;
2. suivre des formations pour développer les compétences nécessaires aux responsabilités au sein d'un PHEOC ;
3. être initié aux rôles attribués et pratiquer ces rôles de différentes façons (s'entraîner) ;
4. évaluer l'efficacité de l'EOC et des plans après les exercices et les événements.

La recherche des ressources humaines est une tâche importante.

Selon les fonctions du personnel, des mandats génériques doivent être maintenus pour le personnel de renfort.

## 7. Formation et exercices

Comme mentionné dans la section précédente, le personnel ne doit pas se voir attribuer des rôles et des responsabilités qu'il ne connaît pas : les rôles au sein du PHEOC doivent correspondre au mieux aux compétences du personnel, qui doit recevoir une initiation complète ainsi qu'une formation spécifique aux fonctions, aux rôles et aux procédures qui le concernent.

Le développement des compétences au sein d'un PHEOC requiert une approche par paliers. Une liste des connaissances, des compétences et des aptitudes nécessaires à chaque fonction essentielle du PHEOC est fournie en annexe 6. Une action de santé publique requiert des compétences spécifiques supplémentaires, notamment dans les domaines de l'épidémiologie, des biostatistiques, de la prise en charge des traumatismes, de la santé mentale, de la salubrité de l'environnement, des maladies transmissibles, de la communication sur les risques et du bioterrorisme.

Les connaissances, les compétences et les aptitudes nécessaires sur le plan tactique, au sein d'un PHEOC, requièrent une plus grande maîtrise pratique par rapport à celles nécessaires sur le plan stratégique, pour lequel une appréhension globale des problèmes peut suffire. La fonction et le personnel du PHEOC doivent être évalués à travers une série continue de formation et d'exercices ; cela permet de développer et de maintenir l'ensemble des compétences essentielles, et d'améliorer continuellement la fonction du PHEOC sur la base d'une évaluation réalisée à travers les exercices. Les exercices doivent porter sur des activités au sein du centre et sur des activités menées avec les partenaires de l'action sanitaire, ainsi qu'avec d'autres secteurs participant à la gestion des urgences.

### 7.1 Formation

L'évaluation des besoins en formation - que ce soit au niveau de l'organisation/institution ou au niveau individuel - consiste à évaluer les connaissances, les compétences et les aptitudes que les personnes doivent posséder pour être en mesure de travailler efficacement au sein d'un PHEOC, ainsi que les besoins en formation et les possibilités existantes de collaboration avec les partenaires et les autres secteurs. Ces besoins sont ensuite comparés aux lacunes connues ou identifiées afin de fixer des objectifs de formation. Un programme de formation est alors élaboré, développé, réalisé, évalué puis projeté vers le niveau d'exigences de formation suivant, à mesure que les groupes successifs d'apprenants progressent, passant de notions de base à des connaissances de travail, puis à des compétences avancées.

Les participants à un programme de formation feront l'objet d'une évaluation avant et après la formation pour confirmer que les objectifs de cette dernière sont atteints. Pour le personnel affecté à un PHEOC, il y a trois types spécifiques d'exigences de formation :

1. une formation au système de gestion des incidents utilisé au sein du PHEOC ;
2. une formation à la fonction spécifique attribuée à la personne au sein du PHEOC ;
3. une formation aux éléments de gestion des urgences relevant de l'expertise apportée par l'apprenant.

En outre, tout le personnel doit posséder les compétences TIC requises pour travailler au sein d'un PHEOC. Il convient de prévoir et de réaliser une formation spéciale pour le personnel d'assistance TIC, une initiation à l'utilisation des locaux pour les utilisateurs du PHEOC, et des simulations comprenant l'utilisation des installations et de l'infrastructure TIC.

Il existe de nombreuses méthodes de formation reconnues pour mettre en place les connaissances, les compétences et les aptitudes requises pour travailler efficacement au sein d'un PHEOC, parmi lesquelles :

- des cours dispensés dans une salle dédiée aboutissant à une certification des connaissances acquises ;
- des cours en ligne ;

- la participation à la planification et à l'élaboration des procédures de fonctionnement du PHEOC ;
- des affectations sur le site et sur le terrain pour apprendre à travers l'expérience ;
- la participation à des exercices, l'apprentissage entre pairs, le suivi personnalisé (coaching), l'encadrement et la constitution d'équipes.

## 7.2 Exercices

Les exercices sont un outil de formation majeur. Il existe deux grandes catégories d'exercices, chacune ayant des coûts et des avantages différents. Ces deux catégories sont :

1. les exercices basés sur la discussion, qui sont utiles pour apprendre et comprendre les plans et les procédures ;
2. les exercices fonctionnels, qui permettent de pratiquer et d'évaluer les procédures de riposte et de gestion.

Les types d'exercices adaptés au test, à la validation et à la formation sont récapitulés, par degré de complexité, dans la Figure 7 et décrits en détail à l'**annexe 7**. Un tableau présentant les critères de choix d'un exercice est fourni en **annexe 8**.

### Figure 7 : Exercices adaptés au test, à la validation et la formation

- Initiation
- Entraînement
- Exercice théorique
- Exercice fonctionnel
- Jeux

## 8. Suivi et évaluation

Au sein d'un PHEOC activé, il existe différents outils disponibles pour suivre l'efficacité du fonctionnement du centre. Les modes opératoires normalisés requis au sein d'un système de gestion des incidents comportent des processus de communication verticaux et horizontaux spécifiques, dont la présence ou l'absence donne d'emblée une indication sur l'efficacité et l'efficience de l'organisation.

La tenue régulière de réunions sur la planification, auxquelles participent généralement tous les superviseurs et souvent beaucoup d'autres, donne lieu à des discussions conduisant à une évaluation continue de l'efficacité des plans et des interventions.

L'utilisation régulière de tableaux de suivi de la situation pour suivre la progression vers la réalisation des objectifs et les ressources, permet de suivre l'efficacité et l'efficience quasiment en temps réel.

Tous les exercices et toutes les activations réelles doivent être suivis d'une évaluation (souvent appelée « analyse après action ») portant sur l'efficacité des plans et l'adéquation du PHEOC. Toutes les analyses après action reposent sur la construction d'une frise chronologique de ce qui s'est passé, avec des événements clés qui modifient le contexte opérationnel du PHEOC. La Figure 8 présente un ensemble représentatif de questions d'évaluation.

### Figure 8 : Ensemble représentatif de questions d'évaluation

- Quels aspects de l'exercice ou du fonctionnement ont répondu aux attentes ou aux normes, et comment peut-on améliorer les plans ou le centre ?
- Qu'est-ce qui a répondu partiellement aux attentes ou aux normes, et quels ajustements doivent être effectués pour améliorer les plans ou le centre ?
- Qu'est-ce qui n'a pas répondu aux attentes et quelles modifications doit-on apporter aux plans ou au centre ?
- Quelles capacités se sont révélées satisfaisantes ou insatisfaisantes à l'issue de l'exercice ?

Il y a généralement deux évaluations ou analyses séparées. La première est un compte rendu « à chaud » qui suit immédiatement la fin de l'exercice ou de l'activation et fait intervenir les premières impressions. La seconde, réalisée peu après (quelques heures ou quelques jours), est un compte rendu « à froid », qui sera davantage structuré et éclairé par un examen attentif des résultats. Les notes prises au cours de ces sessions figureront dans le rapport après action, qui présente les forces, les faiblesses et les enseignements tirés qui ont été identifiés, donnant lieu à des recommandations pour apporter des améliorations précises et réalisables.

Les activations à grande échelle ou prolongées, et les exercices fonctionnels ou complets, font généralement l'objet d'une évaluation structurée, souvent réalisée par un évaluateur externe ou menée conjointement avec les partenaires, qui donne lieu à un rapport d'évaluation officiel contenant les recommandations pour un plan d'action correctif. Dans le cadre d'un programme complet d'exercices, ces recommandations doivent être mises en œuvre puis testées par un nouvel exercice, suivant une démarche d'exercices progressifs, créant ainsi un processus d'amélioration continue.

Au niveau national et au niveau infranational immédiatement en dessous, il est intéressant de prévoir du personnel affecté à la formation et aux exercices pour pérenniser ce processus d'amélioration continue.

## 9. Coût, financement et pérennité d'un PHEOC

Un PHEOC n'est pas un investissement ponctuel. Il fait partie d'un programme conçu pour améliorer et pérenniser la préparation institutionnelle. Le coût d'un PHEOC inclut tous les aspects relatifs à la planification et à la mise en place mentionnés précédemment pour atteindre le but et l'échelle minimum nécessaires, tels que définis par l'évaluation des besoins anticipés. En outre, il faut également prendre en compte les améliorations futures qui permettront au PHEOC d'atteindre un niveau encore meilleur à mesure que les exigences évoluent et que de nouvelles possibilités technologiques émergent.

La mise en place d'un EOC implique deux catégories de coûts : les coûts fixes et les coûts récurrents. La catégorie des coûts fixes inclut notamment les coûts de l'achat et de l'entretien de l'infrastructure physique et des installations y afférentes, les investissements dans les TIC et le personnel d'un PHEOC de base. La catégorie des coûts récurrents variables comprend entre autres les coûts des réunions, des honoraires des consultants, de la formation, de l'équipement, du matériel, des déplacements et du transport, et du personnel de renfort.

## 10. Liste de contrôle pour la planification et la mise en œuvre d'un PHEOC

Une liste de contrôle consolidée pour la planification et la mise en œuvre d'un PHEOC, compilée à partir de plusieurs sources, est fournie en **annexe 9**. La liste de contrôle reflète le contenu de ce document cadre, complété par les exigences définies dans certaines des normes publiées. Elle n'est pas conçue pour être respectée à la lettre, mais plutôt pour servir de guide. Les sources dont sont issus les outils et les documents répertoriés, qui constituent l'essentiel de ces listes de composantes et de capacités centrales, sont les suivantes :

- autres programmes de l'OMS ;
- Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA) ;
- diverses institutions partenaires nationales ou internationales ;
- documentation préparée pour la liste de contrôle consolidée pour se préparer à faire face à la maladie à virus Ebola ;
- autre outil d'évaluation des EOC similaire et plus complet, élaboré par les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique ;
- revues systématiques des PHEOC à travers le Réseau EOC-NET.