

# Cadre de travail opérationnel pour des demandes d'aide mutuelle :

---

professionnels de la santé



Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

Canada 

# Promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique.

—Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:

*Operational Framework for Mutual Aid Requests: Health Care Professionals*

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada

Indice de l'adresse 0900C2

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991

Sans frais : 1-866-225-0709

Télééc. : 613-941-5366

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : [publications-publications@hc-sc.gc.ca](mailto:publications-publications@hc-sc.gc.ca)

© Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représenté par la ministre de la Santé, 2026

Date de publication : mars 2026

À moins d'avis contraire, vous pouvez reproduire le contenu de cette publication ou ce produit en totalité ou en partie à des fins non commerciales, dans tout format, sans frais ni autre permission. Les reproductions ou distributions commerciales sont interdites sans obtenir la permission écrite de l'administrateur du droit d'auteur de Santé Canada. Pour obtenir une permission de reproduire du contenu appartenant au gouvernement du Canada pour des fins commerciales, communiquez avec [pubsadmin@hc-sc.gc.ca](mailto:pubsadmin@hc-sc.gc.ca).

Cat. : HP45-13/2-2025F-PDF

ISBN : 978-0-660-79941-4

Pub. : 250376

**Pour recevoir le formulaire de demande d'aide mutuelle (DAM)**

Veillez envoyer votre demande ou toute autre question à

[HPOC-COPS@phac-aspc.gc.ca](mailto:HPOC-COPS@phac-aspc.gc.ca)

**Mis au point :**

Le Groupe de travail sur la capacité de pointe intergouvernemental en santé, sous l'égide du Comité directeur sur l'infrastructure en santé publique du Conseil du Réseau pancanadien de santé publique.

**Première édition : décembre 2013**

# Table des matières

---

Autorité administrative et modifications .....	1
Registre des modifications .....	2
<b>Section I. Introduction .....</b>	<b>3</b>
Contexte .....	3
Principes d'aide mutuelle .....	4
Objectifs .....	5
Portée du <i>Cadre de travail opérationnel</i> .....	5
Hypothèses .....	6
Rôles et responsabilités .....	7
<b>Section II. Phases du <i>Cadre de travail opérationnel</i> .....</b>	<b>11</b>
<b>Section III. Cadre redditionnel .....</b>	<b>25</b>
<b>Section IV. Formation et exercices .....</b>	<b>27</b>
<b>Section V. Annexes .....</b>	<b>28</b>

## Autorité administrative et modifications

Le *Cadre de travail opérationnel pour des demandes d'aide mutuelle: professionnels de la santé* représente un effort collaboratif des organismes fédéraux du portefeuille de la Santé ainsi que de ministères provinciaux/territoriaux responsables de la Santé. Direction générale de la réglementation, des opérations et de la gestion des urgences (DGROGU) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) offre le soutien administratif nécessaire pour sa mise à jour continue. Au besoin, ou au moins tous les trois ans, le CIU examinera les

modifications proposées en consultation avec les membres du Réseau de gestion des urgences en santé. Les modifications importantes proposées au document seront soumises au Comité directeur sur l'infrastructure en santé publique du Conseil du Réseau pancanadien de santé publique. Toutes les modifications seront mentionnées en tant que telles dans le document.

### **Date d'entrée en vigueur**

Le présent plan entre en vigueur le 18 décembre 2013.

Veillez faire parvenir suggestions de modifications, commentaires et demandes de renseignements concernant le présent document, par courriel HPOC Mobilizations/Mobilisations COPS (PHAC/ASPC) [hpc.mobilizations-mobilisations.cops@phac-aspc.gc.ca](mailto:hpc.mobilizations-mobilisations.cops@phac-aspc.gc.ca) PHEM Secretariat/GUSP (PHAC/ASPC) [phemsecretariat-gusp@phac-aspc.gc.ca](mailto:phemsecretariat-gusp@phac-aspc.gc.ca) à l'attention du :

Unité de mobilisations  
Centre des opérations du portefeuille de la santé  
Direction générale de la réglementation, des opérations et de la gestion des urgences  
Agence de la santé publique du Canada 100, chemin Colonnade  
IA : 6201A  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9



# Section I. Introduction

---

## Contexte

En 2005, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT) de la Santé et la Conférence des sous-ministres FPT de la Santé (CSMS) ont demandé au Conseil du Réseau pancanadien de santé publique (CRSP) d'élaborer une entente FPT d'aide mutuelle en cas d'urgence<sup>1</sup> ou de crise menaçant la santé de la population. Le CRSP a élaboré le *protocole d'entente (PE) fédéral-provincial-territorial sur la prestation d'une aide mutuelle quant aux ressources en santé lors d'une situation d'urgence mettant en cause la santé publique* (ci-après désigné le *PE sur la prestation d'une aide mutuelle*, voir Annexe A). Le présent document se fonde sur les ententes existantes en matière de gestion des urgences et décrit les principes communs en vigueur pour les gouvernements s'offrant de l'aide mutuelle en cas d'urgence ou de crise menaçant la santé de la population. Les ministres FPT de la Santé ont reçu le *PE* en décembre 2008 et l'ont approuvé en 2009.

Pour appuyer la mise en œuvre du *PE sur la prestation d'une aide mutuelle*, les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral ont collaboré afin d'élaborer le *Cadre de travail opérationnel des demandes d'aide mutuelle : professionnels de la santé* (ci-après désigné le *Cadre de travail opérationnel*). Le *Cadre de travail opérationnel*, qui s'harmonise au *PE sur la prestation d'une aide mutuelle*, vise à appuyer la mise en œuvre et le maintien des mécanismes et de sa disponibilité opérationnelle. Le *Cadre de travail opérationnel* tient également compte des structures et mécanismes de gestion des urgences actuels des gouvernements.

**Remarque :** À l'heure actuelle, le *Cadre de travail opérationnel* traite de la capacité de pointe du personnel infirmier autorisé et des médecins pour le travail dans des environnements cliniques familiaux, mais cela n'empêche pas les gouvernements de l'utiliser pour appuyer l'échange d'autres types de professionnels de la santé (PS) dans une situation d'urgence ou de crise. Aussi, ce cadre sera élargi de façon à traiter de tous les volets de l'aide mutuelle reconnus en vertu du *PE sur la prestation d'une aide mutuelle*.

---

<sup>1</sup> Situation d'urgence : Aux termes du *PE sur la prestation d'une aide mutuelle*, se réfère à une situation d'urgence ou à une crise, de nature temporaire, sans égard à sa cause, qui menace ou met dangereusement en péril la santé publique et qui, de l'avis du gouvernement d'accueil (GA), est d'une nature ou d'une proportion telle qu'elle excède ou peut excéder la capacité ou le pouvoir de ce gouvernement d'y faire face.

## Principes d'aide mutuelle

Les principes directeurs exposés dans le présent *Cadre de travail opérationnel* sont tirés du *PE sur la prestation d'une aide mutuelle* :

- › Les gouvernements FPT n'ont pas tous la même capacité de prestation de soins de santé, et la collaboration pourrait être profitable si la capacité des services de santé est dépassée pendant une urgence ou une crise menaçant la santé de la population.
- › Le partage de la capacité et des ressources actuelles est une façon plus efficiente et plus efficace de fournir une capacité de pointe qui n'entraîne que très peu de dédoublement des ressources et des activités, voire aucun.
- › Les gouvernements FPT peuvent s'appuyer les uns les autres, une mesure facilitée par le Réseau de santé publique, afin d'aider l'un ou l'autre gouvernement à composer avec une urgence ou une crise en matière de santé qui dépasse sa capacité.
- › Chaque gouvernement peut établir la procédure requise pour fournir de l'aide lors d'urgences ou de crises menaçant la santé de la population, et peut tenter de trouver des mécanismes d'accommodement permettant aux répondants de collaborer avec d'autres gouvernements, le cas échéant.
- › Chaque gouvernement devrait mettre en place un dispositif visant les objectifs suivants :
  - Les PS sera en mesure d'exercer en toute légalité dans son champ d'activité reconnu, sur le territoire du gouvernement d'accueil
  - Les PS ne sera pas déraisonnablement désavantagé, directement ou indirectement, en ce qui a trait aux questions concernant les salaires ou autre rémunération, les prestations de soins de santé, la protection contre l'invalidité et les avantages sociaux, les prestations de décès, les protections relatives à la responsabilité et à l'immunité, la couverture et les indemnités des accidentés du travail, lorsqu'il assure la prestation de soins de santé sur le territoire du gouvernement d'accueil.
- › Les mécanismes particuliers à utiliser pour les intentions mentionnées seront déterminés par chaque gouvernement et peuvent inclure, sans s'y limiter, la compensation ou l'indemnisation au lieu de la couverture par le gouvernement d'accueil.
- › La prestation de l'aide ne mettra pas en péril ni ne limitera de façon alarmante la capacité de prestation de soins de santé de tout gouvernement fournissant de l'aide.

## Objectifs

Le *Cadre de travail opérationnel* vise à fournir une approche pancanadienne cohérente et opportune lorsqu'il sera question de permettre aux gouvernements de demander, de recevoir ou d'offrir des ressources en PS en temps d'urgence ou de crise menaçant la santé de la population.

Il a pour objectif d'accroître la capacité pancanadienne de fournir des PS aux différents gouvernements en temps d'urgence ou de crise de la façon qui suit :

- › Faciliter les demandes d'aide mutuelle de PS entre gouvernements.
- › Faciliter l'accès à une capacité de pointe de PS entre gouvernements lors d'une situation d'urgence ou d'une crise lorsque la santé publique est menacée.
- › Assurer la protection de la santé et la sécurité des PS affectés par divers gouvernements à une intervention par suite d'une demande de capacité de pointe lors d'une situation d'urgence ou d'une crise.

## Portée du *Cadre de travail opérationnel*

Le présent *Cadre de travail opérationnel* est un accord non contraignant, et les gouvernements sont libres d'obtenir de l'aide au moyen d'autres mécanismes. Le présent cadre a une portée opérationnelle; il ne cherche pas à prescrire des indications précises, que les gouvernements doivent négocier entre eux dans une entente d'aide mutuelle (p. ex., salaire ou autre rémunération des PS, voyage/hébergement, responsabilité et indemnisation des accidentés du travail).

Les gouvernements sont libres de préparer des ententes préliminaires. Toutefois, celles-ci peuvent être revues ou modifiées au moment d'échanger une aide mutuelle afin de répondre aux exigences des gouvernements d'accueil et d'origine. (Voir l'Annexe F pour un exemple d'entente d'aide mutuelle.)

Les procédures opératoires, les outils, les modèles et l'aperçu des responsabilités des gouvernements contenus dans le présent document complètent les systèmes existants de gestion des urgences, notamment le recours à des « guichets uniques » prédéterminés du Réseau de points de contact spécifiques en tout temps en cas d'urgence du Système pancanadien de gestion des urgences sanitaires. Le réseau établit des points de contact spécifiques au sein des gouvernements pour appuyer l'application des diverses étapes du *Cadre de travail opérationnel*. Cela a pour but de faciliter la coordination entre les gouvernements en fournissant une source claire et convenue par tous pour l'échange de renseignements. Le principe du guichet unique ne vise pas à exclure ou à décourager les interactions entre les autorités publiques, les secteurs et les paliers du gouvernement.

**Remarque :** Les événements spéciaux et les rassemblements de masse pour lesquels il est déjà prévu que des PS soient mobilisés (p. ex. les Olympiques, les sommets du G8 et du G20) ne sont pas visés par la portée du *Cadre de travail opérationnel*. Il conviendrait, bien sûr, de prendre en compte les exigences relatives à la capacité de pointe dans la planification de ce type d'événements. Par contre, de tels événements doivent être traités en dehors des mécanismes du cadre en question. Si un incident survenait pendant un tel événement prévu, le cadre pourrait être utilisé pour répondre aux besoins exceptionnels.

## Hypothèses

Voici les principales hypothèses utilisées pour la planification de l'aide mutuelle telle qu'exposée dans le *PE sur la prestation d'une aide mutuelle* :

- › Le *Cadre de travail opérationnel* est facultatif. Un gouvernement peut, ou peut ne pas, choisir de demander ou d'offrir des PS.
- › Aucune ressource ne peut être demandée ni libérée tant que le ministre responsable, ou son délégué, n'a pas donné son accord.
- › Les activités et les processus décrits dans le *Cadre de travail opérationnel* tiendront compte des ressources et des mécanismes de gestion des urgences existants au sein des gouvernements, y compris les structures de Sécurité publique Canada et des provinces.
- › Les PS sont régis par le gouvernement qui les emploie et qui a délivré leur permis.
- › Le gouvernement d'accueil peut décider de recourir à un pouvoir réglementaire, à un décret ou à un autre mécanisme juridique pour permettre aux PS d'une autre province/territoire de pratiquer légalement sur son propre territoire.
- › Les gouvernements FPT utiliseront leur « guichet unique » déterminé dans le Réseau de points de contact spécifiques en tout temps en cas d'urgence du Système pancanadien de gestion des urgences sanitaires, établi entre les gouvernements, pour appuyer l'activation du *Cadre de travail opérationnel*.
- › Les gouvernements choisissant de mettre le *Cadre de travail opérationnel* en œuvre appliqueront des mécanismes de concertation pour soumettre des demandes, et y répondre, de façon efficace et efficiente.
- › Les gouvernements FPT ont une capacité variable en matière de prestation de soins de santé, et la collaboration entre les gouvernements pourrait être bénéfique lorsque l'un d'entre eux requiert de l'aide lors d'une urgence ou une crise menaçant la santé de la population.
- › Les gouvernements FPT peuvent mener des évaluations de risques/menaces, au besoin.
- › Les gouvernements disposeront de protocoles et de processus pour obtenir rapidement une approbation du ministre responsable, ou d'un délégué, à l'égard des demandes, ou des réponses à ces dernières, visant la capacité de pointe en cas d'urgence ou de crise menaçant la santé de la population.

## Rôles et responsabilités

Conformément au *PE sur la prestation d'une aide mutuelle*, le présent document fera référence aux parties ci-dessous, qui participent à l'activation du *Cadre de travail opérationnel*, ainsi qu'à leurs rôles et responsabilités.

### Gouvernement :

- › Un gouvernement signataire du *PE sur la prestation d'une aide mutuelle*.

### Gouvernement d'accueil potentiel :

- › Le gouvernement provincial/territorial sur le territoire duquel survient l'urgence ou la crise, ou le gouvernement fédéral si l'urgence survient sur les terres et propriétés sous responsabilité fédérale, qui informe un gouvernement d'origine potentiel de la possibilité qu'il reçoive prochainement une demande d'aide mutuelle, quelle que soit sa forme.

### Gouvernement d'accueil :

- › Le Gouvernement provincial/territorial sur le territoire duquel survient l'urgence ou la crise, ou le gouvernement fédéral si l'urgence survient sur les terres et propriétés sous responsabilité fédérale, qui demande et reçoit toute forme d'aide mutuelle de la part d'un gouvernement d'origine.

### Gouvernement d'origine potentiel :

- › Le gouvernement qui reçoit, de la part d'un gouvernement d'accueil potentiel, une demande d'aide mutuelle au cours d'une urgence ou d'une crise.

### Gouvernement d'origine :

- › Le gouvernement qui reçoit, de la part d'un gouvernement d'accueil, une demande d'aide mutuelle au cours d'une urgence et qui envoie des PS en réponse à cette demande.

Les rôles et responsabilités touchant l'aide mutuelle sont les suivants :

#### 1. Pour tous les gouvernements :

- › Mettre en place des processus et procédures pour que les demandes, et les réponses aux demandes, soient traitées de manière efficace et efficiente.
- › Veiller à pouvoir obtenir rapidement l'approbation du ministre responsable, ou de son délégué, pour une demande, ou une réponse à une demande, de capacité de pointe.
- › Si possible, s'assurer de pouvoir communiquer en tout temps avec les autorités réglementaires de la santé ou de pouvoir prendre un décret, ou d'utiliser un autre mécanisme juridique, pour appuyer le droit d'exercice des PS affectés à une intervention dans une autre administration dans le cadre d'une demande de capacité de pointe.
- › Tenir à jour des plans et des procédures de rechange permettant de joindre les autorités de réglementation ou de prendre un décret, ou mettre en œuvre un autre mécanisme juridique, pour l'attribution de permis dans le cas où la situation d'urgence ou de crise empêche le fonctionnement des structures habituelles.

## 2. Pour le gouvernement d'accueil :

- › Communiquer rapidement la possibilité qu'une demande d'aide soit présentée pour obtenir une capacité de pointe en santé, sous la forme d'une alerte par l'entremise du Réseau de points de contact spécifiques en tout temps en cas d'urgence du Système pancanadien de gestion des urgences sanitaires.
- › Préciser les exigences en matière de capacité de pointe, comme le type de PS (p. ex. personnel infirmier et médecins), les compétences et l'expertise (p. ex. contrôle des maladies transmissibles, soins d'urgence/triage).
- › Négocier une entente d'aide mutuelle (voir l'Annexe F pour un exemple d'entente mutuelle) avec le gouvernement d'origine afin de soutenir la réception, la prestation et la gestion de l'aide mutuelle.
- › Assumer tous les coûts engagés pour les PS affectés à l'intervention, à partir du moment où ils quittent leur résidence pour se rendre au lieu désigné jusqu'au moment où ils sont revenus à leur résidence, après leur affectation.
- › S'assurer que les PS ont légalement le droit de travailler sur ce territoire.
- › Soit :
  - Veiller à ce que les PS puissent exercer dans leur champ de pratique reconnu par leur gouvernement d'origine; ou, si la situation dépasse le champ de pratique reconnu,
  - Considérer le recours à d'autres PS pertinents ou étendre la portée du champ de compétence des PS par une formation et une reconnaissance appropriées. REMARQUE : Cette mesure ne doit être considérée qu'en de rares occasions et uniquement si le gouvernement d'accueil se porte garant par écrit de la responsabilité, des indemnités et d'autres protections entourant la situation présentant un risque accru.
- › Répondre aux besoins en matière de santé et sécurité des PS selon les normes établies et reconnues par les gouvernements concernées, en fonction du lieu et de la nature de l'intervention.
- › S'assurer que les PS connaissent les conditions de leur affectation et qu'ils ont déclaré accepter ces conditions (p. ex. salaire, logement, repas, conditions de travail, santé et sécurité, indemnité, avantages sociaux).
- › S'assurer aux PS un logement et des repas appropriés, compte tenu du lieu et de la nature de l'intervention.
- › Préciser les périodes de repos et les quarts de travail des PS affectés à l'intervention dans les négociations entre le gouvernement d'accueil et le gouvernement d'origine.
- › Envisager la possibilité d'un jumelage professionnel pour chaque PS pendant son affectation à une intervention.

### 3. Pour le gouvernement d'origine potentiel :

- › Soumettre par écrit une réponse à la demande d'aide mutuelle, en fournissant, sans s'y limiter, les renseignements suivants :
  - Type de PS disponibles selon les exigences du gouvernement d'accueil en la matière
  - Ensemble de compétences et expertise du PS
  - Début de la période de disponibilité du PS
  - Durée de la période de disponibilité du PS
  - Coût estimé du service.
- › Négocier l'entente d'aide mutuelle avec le gouvernement d'accueil afin de contribuer à la prestation, à la réception et à la gestion de l'aide mutuelle.
- › Veiller à ce que les PS ne soient déraisonnablement désavantagés d'aucune façon, directement ou indirectement, en ce qui a trait aux questions concernant les salaires ou autre rémunération, les prestations de soins de santé, la protection contre l'invalidité et les avantages sociaux, les prestations de décès, les protections relatives à la responsabilité et à l'immunité, la couverture et les indemnisations des accidentés du travail, lorsqu'il assure la prestation de services de soins de santé sur le territoire du gouvernement d'accueil, comme il est indiqué dans le *PE sur la prestation d'une aide mutuelle*.
- › Assurer la continuité du revenu des PS pendant leur affectation.
- › Veiller au contrôle des dépenses et présenter des rapports de facturation au gouvernement d'accueil, selon ce qui a été négocié dans l'entente.
- › Vérifier si l'employeur (ou le PS en l'absence d'employeur) et l'autorité gouvernementale dont relève le PS affecté à une intervention ont autorisé/approuvé cette affectation, avant que l'aide ne soit offerte.
- › S'assurer que les PS sont au courant des modalités de l'entente négociée avec le gouvernement d'accueil en ce qui concerne le salaire, le logement, les repas, les conditions de travail, la santé et la sécurité.

### 4. Pour l'Agence de la santé publique du Canada :

- › Fournir un soutien administratif pour la mise à jour continue du *Cadre de travail opérationnel*.
- › Servir de « guichet unique » du portefeuille fédéral de la Santé.
- › Appuyer la mise en œuvre des diverses étapes énoncées dans le *Cadre de travail opérationnel*.
- › Appuyer la coordination et la facilitation des communications et des échanges d'information par le truchement du Réseau de points de contact spécifiques en tout temps en cas d'urgence du Système pancanadien de gestion des urgences sanitaires.

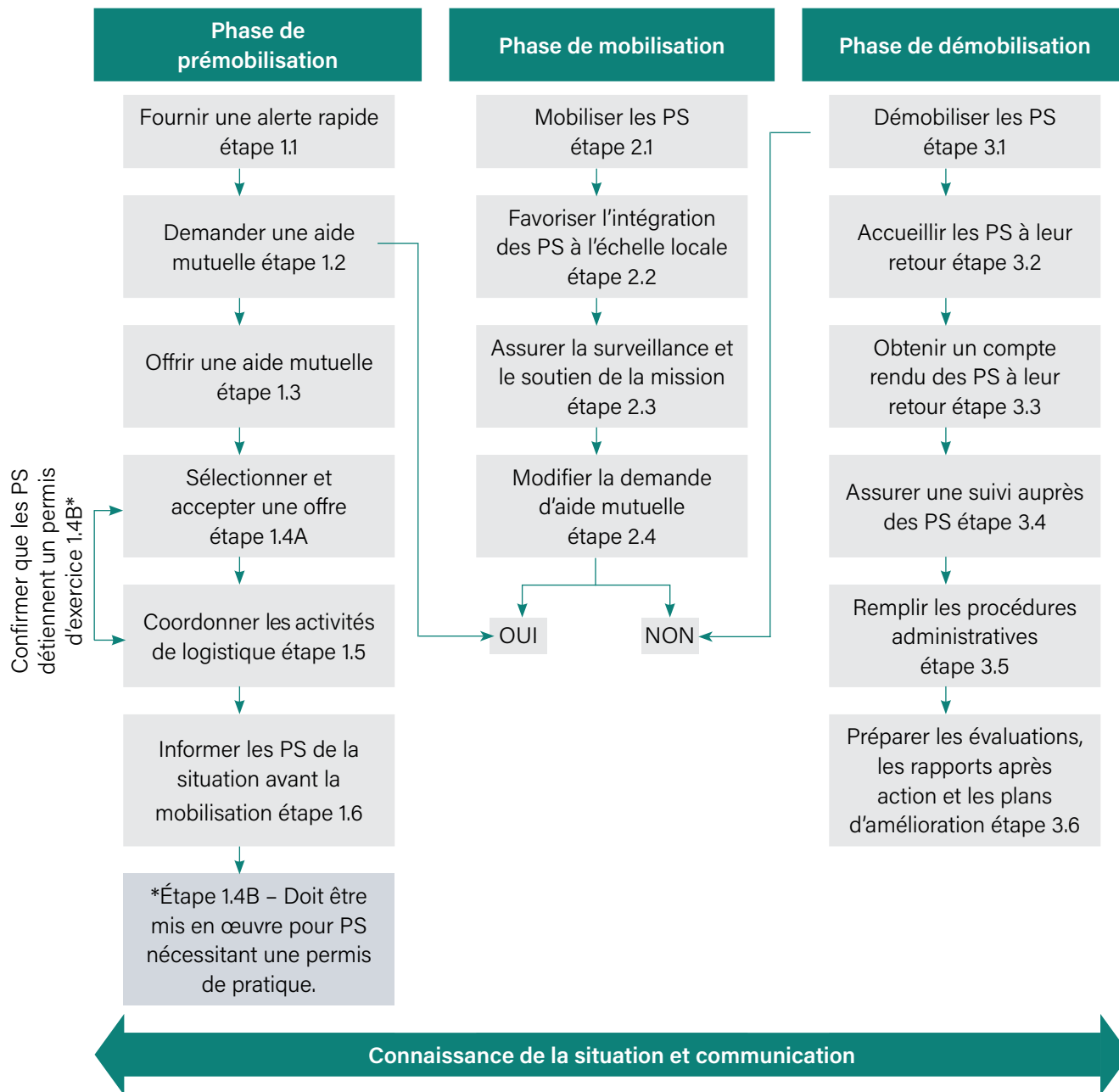
## 5. Pour les professionnels de la santé :

- › Tout PS dont les services sont sollicités hors de sa province ou de son territoire de résidence au cours d'une urgence de santé, en vertu d'une entente d'aide mutuelle entre gouvernements, a le droit d'accepter ou de refuser l'affectation ou le détachement proposé.
- › S'assurer que l'emploi correspond à leur champ de pratique actuel. Si on leur demande de pratiquer à l'extérieur de cette limite, les PS devront recevoir la formation appropriée, si nécessaire, et obtenir ou fournir l'attestation assurant une couverture juridique touchant la pratique élargie.
- › S'assurer que leur employeur est au courant de leur participation à l'intervention faisant suite à une demande de capacité de pointe, et qu'il l'approuve.
- › Les PS pourraient devoir signer une lettre d'affectation ou de détachement pour confirmer qu'ils acceptent les conditions de l'entente d'aide mutuelle.

# Section II. Phases du *Cadre de travail opérationnel*

Le *Cadre de travail opérationnel* désigne les différentes phases d'une demande d'aide mutuelle et les tâches associées à chacune. La *Section V. Annexes* présente une liste d'outils et de modèles qui appuient ce cadre en formulant des exigences plus précises permettant de faire en sorte que la demande d'aide mutuelle et d'intervention FPT soit à la fois solide, simple et efficace.

**Figure 1 :** Cadre de travail opérationnel d'aide mutuelle FPT



Le tableau qui suit indique certains processus/activités clés de chaque étape des phases de pré-mobilisation, de mobilisation et de démobilisation. Les gouvernements restent toutefois libres de mettre en œuvre ces étapes, ainsi que leur contenu, en totalité ou en partie, au besoin. La liste n'est pas exhaustive ou normative et ne comprend pas les autres processus internes FPT qui peuvent être activés. Voir l'*Annexe I, Guide de préparation et d'intervention en cas de situation d'urgence ou de crise nécessitant une capacité de pointe intergouvernementale*, pour une liste des activités à envisager aux fins de la préparation et de l'intervention en cas d'événement nécessitant une capacité de pointe intergouvernementale.

1. Phase de pré-mobilisation		Processus et activités associées
Étape	Compétence responsable	
<p><b>Étape 1.1 - Fournir une alerte rapide</b></p> <p><b>But :</b></p> <p>Communiquer la possibilité que soit émise une demande d'aide mutuelle pour une capacité de pointe de PS.</p>	<p><b>Gouvernement d'accueil potentiel (GAP)</b></p>	<p>1. Communiquer son besoin potentiel d'aide mutuelle par son guichet unique au guichet unique de l'ASPC, le Centre des opérations du portefeuille de la Santé (COPS) (voir l'Annexe B, exemple d'avis de besoins et/ou de demande officielle d'aide mutuelle d'urgence pour capacité d'appoint et actifs).</p> <p>Renseignements qu'il est suggéré d'inclure à l'avis :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Type et ampleur de l'urgence ou de la crise pouvant nécessiter une demande d'aide.</li> <li>• Type de ressources possiblement requises d'urgence (p. ex. personnel infirmier, médecins).</li> <li>• Si une autre entente intergouvernementale ou internationale a déjà été activée pour obtenir une capacité de pointe de PS.</li> <li>• Date et heure approximatives de mise à jour de cette demande potentielle.</li> <li>• Nom et coordonnées d'une personne-ressource afin de faciliter la confirmation et la validation de la demande.</li> </ul> <p>2. Confirmer la réception de l'avis avec le GAP par l'intermédiaire des guichets uniques.</p> <p>3. Valider les renseignements relatifs à l'avis auprès du GAP.</p> <p>4. Envoyer l'avis complété au GOP par l'intermédiaire des guichets uniques.</p> <p>5. Au besoin, faciliter et coordonner les discussions entre les gouvernements afin de favoriser l'échange de renseignements.</p>
	<p><b>ASPC</b></p>	

Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
	Gouvernement d'origine potentiel (GOP)	<ol style="list-style-type: none"> <li>Confirmer la réception de l'alerte rapide avec le COPS par l'intermédiaire des guichets uniques.</li> <li>Le GOP peut effectuer les actions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>Confirmer les mécanismes fonctionnels utilisés pour communiquer avec les décideurs et les principaux acteurs, notamment les PS et les autorités réglementaires.</li> <li>Examiner les ressources qu'il détient et qui pourraient combler les besoins cernés dans l'avis.</li> <li>Déterminer et aviser les ressources qui pourraient répondre à la demande potentielle.</li> </ul> </li> </ol>
	Gouvernement d'accueil potentiel (GAP)	<ol style="list-style-type: none"> <li>Surveiller la situation d'urgence ou la crise, ainsi que ses répercussions, et mettre à jour ou modifier sa demande, au besoin.</li> <li>Entamer l'Étape 1,2, <i>Demander une aide mutuelle</i>, si l'on estime fondée la demande visant une capacité de pointe de PS.</li> </ol>
<p><b>Étape 1,2 - Demander une aide mutuelle</b></p> <p><b>But:</b> Mettre en œuvre le PE sur la prestation d'aide mutuelle.</p>	Gouvernement d'accueil (GA)	<ol style="list-style-type: none"> <li>Faire une annonce officielle du besoin d'aide mutuelle d'urgence en obtenant l'approbation écrite de son ministre responsable, ou d'un délégué (voir l'Annexe C - <i>Exemple d'annonce de demande officielle d'aide mutuelle d'urgence en matière de capacité de pointe</i>) selon la définition du PE sur la prestation d'une aide mutuelle (voir Annexe A).</li> <li>Faire une demande officielle afin d'énoncer les besoins spécifiques relatifs aux PS (voir l'Annexe B, Exemple d'avis de besoin potentiel et/ou demande official d'aide mutuelle d'urgence pour capacité de surtension et actifs).</li> <li>Transmettre l'annonce et/ou la demande officielle d'aide mutuelle d'urgence au COPS par l'intermédiaire des guichets uniques.</li> </ol>

Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
	ASPC	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Confirmer la réception de l'annonce ou de la demande officielle d'aide mutuelle d'urgence auprès du GA par l'intermédiaire des guichets uniques.</li> <li>5. Valider l'information auprès du GA, au besoin, par l'intermédiaire des guichets uniques.</li> <li>6. Transmettre l'annonce et/ou la demande officielle d'aide mutuelle d'urgence au GOP par l'intermédiaire des guichets uniques.</li> </ol>
<p><b>Étape 1.3 - Offrir une aide mutuelle</b></p> <p><b>But :</b></p> <p>Permettre aux gouvernements de répondre de façon officielle aux besoins désignés par le GA.</p>	<p><b>Gouvernement d'origine potentiel (GOP)</b></p> <p><b>Gouvernement d'origine potentiel (GOP)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Confirmer la réception de l'annonce et/ou de la demande officielle d'aide mutuelle d'urgence auprès du COPS par l'intermédiaire des guichets uniques.</li> <li>1. Mettre en œuvre des processus internes pour exécuter l'annonce d'une demande officielle. Exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer le réseau, ainsi que le ministre responsable, ou un délégué, de l'annonce et les aviser que plus de renseignements seront fournis sous peu.</li> <li>• Les ministres responsables et/ou les délégués seront avisés, à cette étape, qu'ils devront décider si leur gouvernement (le GOP) : <ul style="list-style-type: none"> <li>– envisagera d'offrir du soutien</li> <li>– songera à offrir du soutien à une date ultérieure</li> <li>– déterminera qu'il n'est pas en mesure d'offrir du soutien.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol>

Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
		<p>2. Répondre à une demande officielle d'aide mutuelle d'urgence (voir <i>l'Annexe B</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Confirmer auprès du ministre responsable, ou du délégué, s'il est permis d'offrir et de mobiliser les services de PS situés sur le territoire en réponse à la demande du GA.</li> <li>• Pour compléter l'offre, un GOP peut :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– désigner des candidats potentiels, par l'entremise de son propre réseau et système de santé, qui répondent aux besoins spécifiés par le GA; ou</li> <li>– si des PS autorisés sont demandés, obtenir les numéros d'autorisation valides des candidats potentiels afin de faciliter la vérification et la délivrance des permis, advenant l'acceptation de l'offre.</li> </ul> </li> </ul> <p>3. Transmettre l'offre officielle au COPS par l'entremise des guichets uniques (voir <i>l'Annexe B</i>).</p> <p>4. Penser à fournir de l'information aux candidats potentiels afin de les guider dans leurs réflexions personnelles avant qu'ils acceptent l'affectation (voir <i>l'Annexe E – Exemple de guide pour réflexion personnelle avant d'accepter une affectation</i>).</p> <p>5. Confirmer la réception de chaque offre auprès des GOP par l'entremise des guichets uniques.</p> <p>6. Valider les renseignements de chaque offre, y compris l'exhaustivité des éléments fournis, au besoin.</p> <p>7. Transmettre toutes les offres fournies, y compris les réponses négatives, au GA par l'entremise des guichets uniques.</p> <p>8. Au besoin, animer et coordonner des téléconférences ou d'autres moyens de télécommunications afin de permettre l'échange et la clarification des renseignements entre les gouvernements.</p> <p>9. Confirmer la réception de l'offre auprès du COPS par l'entremise des guichets uniques.</p>
	<p><b>ASPC</b></p>	
	<p><b>Gouvernement d'accueil (GA)</b></p>	

Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
<p><b>Étape 1,4A - Sélectionner et accepter une offre</b></p> <p><b>But:</b> Finaliser l'entente entre le GA et le GO.</p>	<p><b>Gouvernement d'accueil (GA)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Communiquer avec les GOP qui, à son avis, répondent le mieux au besoin désigné. Le GA peut songer à une association d'offres de diverses parties selon la demande et la capacité, ou le caractère pratique, de l'intervention d'un seul gouvernement relativement aux composantes immédiates et à long terme proposées de la demande. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à ce que toutes les parties comprennent clairement les exigences et les conditions de la demande et des offres, et négocier ou proposer des modifications, au besoin.</li> </ul> </li> <li>2. Lorsque les conditions relatives au partage des PS entre les gouvernements ont été négociées, il est fortement recommandé que le ministre, ou son responsable délégué, entérine les conditions relatives à l'aide mutuelle offerte. Les autorités responsables des GA et des GO devraient signer une entente (voir l'Annexe F : <i>Exemple d'entente d'aide mutuelle</i>) confirmant l'acceptation du fait que l'ensemble du contenu et des conditions de l'aide offerte sont acceptés et fournis. Chaque offre et acceptation d'aide mutuelle devrait faire l'objet d'une entente distincte (par exemple dans le cas où il y aurait plus d'un GO répondant à la demande d'un GA).</li> <li>3. (FACULTATIF) Fournir à l'ASPC les renseignements pertinents de l'entente (voir l'Annexe G - <i>Exemple de renseignements à communiquer à l'Agence de la santé publique du Canada</i>).</li> <li>4. Les communications portant sur l'acceptation d'une offre doivent être produites selon les structures de gouvernance liées à la gestion des urgences prédéterminées.</li> <li>5. Collaborer avec le GA une fois informé du fait que son offre est considérée. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à ce que l'offre et ses composantes soient bien comprises et négocier ou proposer des modifications, au besoin.</li> <li>• Participer aux négociations entourant l'entente et proposer des modifications, au besoin.</li> </ul> </li> <li>6. Au besoin, animer et coordonner des téléconférences ou d'autres moyens de télécommunications afin de permettre l'échange et la clarification de renseignements entre les gouvernements.</li> </ol>
	<p><b>Gouvernement d'origine (GO)</b></p>	
	<p><b>ASPC</b></p>	

Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
<p><b>Étape 1,4B -</b>  <b>Confirmer que les PS détiennent un permis d'exercice</b></p> <p><b>But:</b>                      Évaluer la validité des permis des PS affectés pour leur permettre de pratiquer légalement sur le territoire du GA.</p>	<p><b>Gouvernement d'origine (GO) et son autorité réglementaire, ou un délégué</b></p> <p><b>Gouvernement d'accueil (GA) et son autorité réglementaire, ou un délégué</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obtenir les documents suivants de chacun des PS choisis pour fournir une capacité de pointe :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une copie du permis de pratique valide.</li> <li>• Une copie des certificats de formation particulière requise, le cas échéant.</li> <li>• (FACULTATIF) Obtenir les documents signés par les PS retenus autorisant la communication des résultats de la vérification de leur permis aux autorités réglementaires, ou autres autorités désignées, des GO et des GA (voir l'Annexe H - <i>Exemple de permission écrite des professionnels de la santé quant à la communication de renseignements relatifs à leur permis d'exercice</i>).</li> </ul> </li> <li>2. Le GO achemine l'Annexe H (par l'entremise de la personne chargée de la planification, des opérations ou de la coordination et de la logistique de ses structures d'intervention en cas d'urgence) à l'autorité réglementaire et lui demande de confirmer la validité du permis des PS retenus.</li> <li>3. Après vérification, l'autorité réglementaire du GO transmet tous les noms et résultats des PS retenus à la personne désignée du GO.</li> <li>4. Transmettre les résultats de la vérification du permis (personnel infirmier autorisé) ou du certificat d'éthique professionnelle (médecins) à la personne désignée du GA.</li> <li>5. (FACULTATIF) Accorder un permis temporaire, ou un autre mécanisme juridique, d'une durée de 48 heures qui permettra au PS de pratiquer dans un champ spécifique de pratique en attendant la vérification de son permis ou son certificat d'éthique professionnelle (si nécessaire).                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si l'autorité réglementaire de l'administration fournissant de l'aide ne délivre pas le certificat dans les 48 heures suivant la délivrance du permis d'exercer à court terme, ou si l'évaluation de compétence du PS n'est pas réussie, l'affectation du PS prend fin, et il doit être renvoyé chez lui.</li> </ul> </li> <li>6. Délivre un permis temporaire à plus long terme, ou un autre mécanisme juridique, lorsqu'il reçoit la confirmation que le PS en question détient un permis ou un certificat d'éthique professionnelle pour permettre au PS de soutenir les opérations au cours d'une urgence ou d'une crise.</li> </ol>

Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
<p><b>Étape 1.5 - Coordonner les activités de logistique</b></p> <p><b>But:</b> Coordonner les activités permettant l'arrivée et l'entrée des PS sur le territoire du GA.</p>	<p><b>Gouvernement d'accueil (GA)/Gouvernement d'origine (GO)</b></p> <p>(Lentente devrait préciser le responsable de cette activité; cependant, les deux gouvernements travailleront en collaboration)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Réaliser les activités selon les mécanismes et les structures prédéterminés du gouvernement (voir l'Annexe I : <i>Guide de préparation et d'intervention en cas de situation d'urgence ou de crise nécessitant une capacité de pointe intergouvernementale</i>).</li> <li>Les GA et les GO peuvent tous deux désigner un chef d'équipe responsable de l'aide mutuelle (CEAM), ou désigner une autre personne, pour assurer la liaison entre le GA, le GO et les PS et aider au soutien de ces derniers durant la prémobilisation, la mobilisation et la démobilisation [voir l'Annexe J – <i>Exemple d'activités du chef d'équipe responsable de l'aide mutuelle (CEAM) ou d'autres membres du personnel qui soutiennent les professionnels de la santé offrant une aide mutuelle</i>]. <ul style="list-style-type: none"> <li>Le CEAM, ou la personne désignée, est le point de contact entre le GO, le GA et les PS; il simplifie les communications relativement à la sélection et au déplacement des PS, à la prestation de leurs services et à leur retour une fois que leur mission est terminée.</li> <li>Le CEAM, ou la personne désignée, offre un soutien local aux PS durant les affectations et est la personne-ressource pour les PS affectés et leur famille (c.-à-d. gestion de l'hébergement, affectation, alimentation).</li> <li>Le CEAM, ou la personne désignée, a pour rôle de diminuer les répercussions d'ordre logistique sur le GA et il est uniquement responsable de l'intégration et du soutien des PS pendant leur affectation.</li> </ul> </li> <li>Déterminer la façon dont les PS seront informés des modalités convenues de leur affectation, ainsi que le moment et la façon dont ceux-ci confirmeront qu'ils comprennent et acceptent ces modalités.</li> </ol>
<p><b>Étape 1.6 - Séance d'information destinée aux PS avant la mobilisation</b></p> <p><b>But:</b> Donner de l'information sur l'événement aux PS et préciser les attentes avant, pendant et après la mission.</p>	<p><b>Gouvernement d'origine (GO)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Organiser une séance d'information destinée à tous les PS avant leur départ pour le GA (voir l'Annexe K : <i>Exemple de séance d'information prémobilisation – contenu minimal</i>).</li> <li>Informar les PS des modalités de leur affectation.</li> <li>Obtenir la confirmation des PS selon laquelle ils acceptent les modalités de leur affectation.</li> </ol>

2. Phase de mobilisation		
Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
<p><b>Étape 2.1 - Mobiliser les PS</b></p> <p><b>But :</b> Transporter les PS vers le lieu d'aide mutuelle désigné.</p>	<p><b>Gouvernement d'accueil (GA)/Gouvernement d'origine (GO)</b></p> <p>(Lentente devrait préciser le responsable de cette activité; cependant, les deux gouvernements travailleront en collaboration)</p>	<p>1. En collaboration, coordonner et mettre en œuvre les éléments liés aux opérations, à la logistique et à la planification qui permettront aux PS d'être transportés de leur résidence jusqu'au lieu de leur mission dans un délai établi.</p>
<p><b>Étape 2.2 - Favoriser l'intégration des PS à l'échelle locale</b></p> <p><b>But :</b> Favoriser une transition efficiente des PS dans leurs nouveaux milieux de vie et de travail.</p>	<p><b>Gouvernement d'origine (GO)</b></p> <p><b>Gouvernement d'accueil (GA)</b></p>	<p>1. Dépêcher le CEAM, ou la personne désignée, s'il y a lieu, auprès du GA avant ou avec le premier groupe de PS affectés. Le CEAM, ou la personne désignée, reste sur place et collabore avec le CEAM, ou la personne désignée, du GA et fournit du soutien aux PS ou au CEAM, au besoin.</p> <p>2. Être responsable des PS jusqu'à leur retour à la maison.</p> <p>3. Offrir l'orientation et l'information nécessaires à tous les PS afin de favoriser une intégration adéquate du personnel appelé en cas d'urgence au sein de structures et de systèmes établis. Voici quelques exemples de sujets abordés dans les séances d'information :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au travail : les tâches qu'ils accompliront, l'endroit où ils travailleront, les partenaires qui les aideront dans le milieu de travail, leur moyen de transport pour se rendre au travail et en revenir, des horaires, leur champ d'activité, les attentes et la sécurité.</li> <li>• Au milieu de vie: repas, accès à la technologie de communications (p. ex. téléphone, ordinateur), attentes relatives à l'entretien des lieux, modalités d'hébergement pour la nuit et la sécurité.</li> </ul>

Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
<p><b>Étape 2.3 - Assurer la surveillance et le soutien de la mission</b></p> <p><b>But:</b> Mettre en œuvre des processus dans le but d'assurer une utilisation efficiente et efficace de ressources en situation d'urgence.</p>	<p><b>Receiving Jurisdiction (RJ)</b></p> <p><b>Gouvernement d'origine (GO)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Veiller à ce que le CEAM, ou la personne désignée, du GA travaille au sein des structures du gouvernement en vue d'appuyer l'efficacité et l'efficacité de l'intervention en situation d'urgence et soutienne les PS durant l'affectation.</li> <li>2. Superviser les PS, et par conséquent, leur exercice professionnel au cours de l'attente relative à la prestation d'une aide mutuelle (le recours au jumelage professionnel peut être envisagé afin d'assurer une transition efficace de l'exercice professionnel).</li> <li>3. Communiquer des mises à jour et tous autres besoins supplémentaires au GO et à l'ASPC par l'entremise des guichets uniques.</li> <li>4. (FACULTATIF) Fournir des comptes rendus à l'ASPC, décrivant le nombre et le type de PS sur place, leur milieu de travail et le type de travail qu'ils effectuent.</li> <li>5. Le CEAM, ou la personne désignée, du GO peut rester avec les PS affectés et continuer de jouer un rôle de liaison et de soutien tout en assurant une surveillance continue des divers événements et activités d'intervention qui pourraient avoir une incidence sur leurs missions. Si le CEAM, ou la personne désignée, ne reste pas avec les PS, il se tient au courant des activités de ses PS par l'entremise du CEAM, ou de la personne désignée, du GA.</li> <li>6. Autres GOP qui ne fournissent pas actuellement de PS en cas d'urgence devraient continuer de surveiller la situation en vue de répondre, au besoin, à des demandes supplémentaires.</li> <li>7. Se tenir au courant des activités par l'entremise de moyens de communication et de rapports sur la situation.</li> <li>8. Sur demande et si cette mesure s'avère appropriée, continuer de soutenir la coordination de l'intervention de la capacité de pointe des PS.</li> </ol>
	<p><b>ASPC</b></p>	

Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
<p><b>Étape 2.4 - Modifier une demande d'aide mutuelle</b></p> <p><b>But :</b></p> <p>Permettre au GA de solliciter d'autres ou différentes ressources en santé afin de s'adapter à l'évolution des besoins liés à l'intervention relative à l'urgence.</p>	<p><b>Gouvernement d'accueil (GA)</b></p>	<p>1. S'il est nécessaire de modifier la demande d'aide mutuelle, voir Étape 1.2 Demander une aide <i>mutuelle</i>.</p> <p><i>Remarque :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toutes les modifications proposées d'une entente d'aide mutuelle déjà passée doivent être présentées par écrit, et tous les gouvernements nommés dans l'entente doivent les accepter avant qu'elles n'entrent en vigueur. Les modifications convenues devraient être assorties d'une date d'entrée en vigueur.</li> <li>• Si un gouvernement nommé dans l'entente refusait les modifications proposées, le gouvernement souhaitant modifier la demande devrait préparer une nouvelle demande, et une nouvelle entente devrait être considérée.</li> <li>• Si un des gouvernements nommés dans l'entente souhaite mettre un terme à celle-ci, elle doit présenter une demande de résiliation écrite, et l'entente prendra fin officiellement au moment désigné dans l'avis de résiliation.</li> <li>• Les modifications se rapportant à l'Annexe G – Exemple de renseignements à communiquer à l'Agence de la santé</li> <li>• publique du Canada doivent être acheminées par l'intermédiaire de guichet unique COPS.</li> </ul> <p>2. S'il est nécessaire de modifier la demande d'aide mutuelle, voir Étape 1.2 Demander une aide mutuelle. <i>Voir Remarque précédente.</i></p> <p>3. S'il est nécessaire de modifier la demande d'aide mutuelle, voir Étape 1.3 Offrir une aide mutuelle.</p>
	<p><b>Gouvernement d'origine (GO)</b></p>	
	<p><b>ASPC</b></p>	

3. Phase de démobilisation		
Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
<p><b>Étape 3.1 - Démobiliser les PS</b></p> <p><b>But :</b> Assurer le retour des PS à leur territoire d'origine.</p>	<p><b>Gouvernement d'accueil (GA)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consigner et transmettre la raison expliquant la fin de la mission des PS au CEAM, ou à la personne désignée, du GO, qui, lui, recueillera ces renseignements et les transmettra à la personne-ressource compétente au sein du son gouvernement.</li> <li>2. Collaborer avec les autorités réglementaires pour mettre fin aux permis d'exercer, une fois la mission des PS terminée.</li> <li>3. Fournir aux PS un questionnaire qu'ils devront remplir et remettre au CEAM du GA, ou à la personne désignée du GA, avant leur départ. Le CEAM, ou la personne désignée, recueillera ces renseignements et les transmettra aux personnes-ressources compétentes de son administration.</li> <li>4. Veiller à ce que les PS aient tous les documents et renseignements nécessaires pour rentrer chez eux.</li> <li>5. Veiller à ce que les PS puissent téléphoner en tout temps s'ils ont besoin d'aide en cas d'urgence ou s'il y a un problème durant leur retour (il peut s'agir d'un numéro de téléphone du GA et du GO, car il se peut que l'un de ces gouvernements arrive à mieux aider les PS selon l'endroit où ils se trouvent lorsque survient le problème).</li> </ol>
<p><b>Étape 3.2 - Accueillir les PS à leur retour</b></p> <p><b>But :</b> Veiller à ce que tous les PS arrivent chez eux en sécurité.</p>	<p><b>Gouvernement d'origine (GO)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenir à jour les horaires de mission à l'aide de son CEAM, ou de la personne désignée, et effectuer des suivis afin de s'assurer que tous les PS sont arrivés chez eux en toute sécurité.</li> </ol>
<p><b>Étape 3.3 - Compte rendu des PS à leur retour</b></p> <p><b>But :</b> Donner aux PS l'occasion de faire connaître leur expérience sur le plan personnel et professionnel.</p>	<p><b>Gouvernement d'origine (GO)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organiser une réunion, ou une téléconférence de suivi, avec les PS après leur retour. La participation des PS est volontaire. Voici quelques-uns des objectifs de la discussion : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtenir un compte rendu de leur affectation.</li> <li>• Aborder la réintégration dans leur milieu de travail.</li> <li>• Les informer qu'ils seront contactés dans environ deux mois pour s'assurer qu'ils ont repris leurs habitudes au travail et à la maison sans problème.</li> </ul> </li> </ol>

Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
<p><b>Étape 3.4 - Assurer la surveillance des PS</b></p> <p><b>But:</b> Réaliser un suivi auprès des PS environ deux mois après leur retour pour s'assurer que l'événement n'a pas eu d'incidence négative sur leurs habitudes au travail et à la maison.</p>	<p><b>ASPC</b></p> <p><b>Gouvernement d'origine (GO)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acheminer « aux guichets uniques » un rappel destiné au GO afin qu'il termine le suivi final de deux mois des PS.</li> <li>2. Communiquer avec tous les PS deux mois après leur retour de mission afin de leur poser les questions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment vous adaptez-vous à la maison et au travail? Votre mission (ou l'événement en cause) a-t-elle eu des incidences négatives sur votre vie? A-t-elle donné lieu à l'apparition de symptômes, physiques ou mentaux?</li> <li>• Avez-vous eu des problèmes avec votre employeur ou votre syndicat? Avec l'indemnisation des accidentés du travail?</li> </ul> </li> <li>3. Communiquer avec le GA en vue de régler tout problème découlant de la mission et qui pourrait donner lieu à une indemnisation ou à d'autres accords, conformément à l'entente (tout ce qui ne figure pas dans l'entente relève du GO).</li> </ol>
<p><b>Étape 3.5 - Procédures administratives</b></p> <p><b>But:</b> Soumettre les demandes et rapports, et traiter les demandes de remboursement des frais raisonnables conformément à l'entente.</p>	<p><b>Gouvernement d'origine (GO)</b></p> <p><b>Gouvernement d'accueil (GA)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Préparer des réclamations ou rapports écrits détaillés et les soumettre au GA pour le remboursement de toutes les dépenses raisonnables engagées relativement à la prestation d'une aide mutuelle, conformément à l'entente signée.</li> <li>2. À la réception de réclamations ou de rapports écrits détaillés du GO, rembourser à ce dernier toutes les dépenses raisonnables engagées relativement à la prestation d'une aide mutuelle, conformément à l'entente signée.</li> </ol>

Étape	Compétence responsable	Processus et activités associées
<p><b>Étape 3.6 - Les évaluations et analyses/ rapport après action et les améliorations.</b></p> <p><b>But :</b></p> <p>Améliorer la capacité de réponse globale pour la prestation d'une aide mutuelle de PS en cas d'urgence, et soutenir la révision du Cadre de travail opérationnel.</p>	<p><b>Gouvernement d'origine (GO)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Effectuer, à sa guise, une analyse après action pouvant aider à obtenir des commentaires auprès de ceux qui ont dû intervenir en situation d'urgence alors que l'aide réciproque entre les PS était nécessaire. Ces évaluations visent à appuyer l'analyse et l'évaluation de l'intervention et à soutenir la révision du Cadre de travail opérationnel.</li> <li>2. Rédiger, à sa guise, un rapport après action et un plan d'amélioration.</li> <li>3. Transmettre une copie de son rapport à l'ASPC (ou la portion de son rapport pouvant être utile à l'évaluation et l'amélioration continue du Cadre de travail opérationnel).</li> <li>4. Appliquer les recommandations qui le concernent, ainsi que toute autre recommandation des autres gouvernements qu'il juge pertinente. Les modifications recommandées sont traitées en fonction des structures de gouvernance FPT établies.</li> <li>5. Communiquer, à sa guise, les points saillants et les recommandations figurant dans son rapport aux directeurs de la gestion des situations d'urgence de santé FPT.</li> </ol> <p>Voir section précédente.</p>
	<p><b>Gouvernement d'accueil (GA)</b></p> <p><b>ASPC</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Effectuer, à sa guise, une analyse après action pouvant aider à obtenir des commentaires auprès de ceux qui ont dû intervenir en situation d'urgence alors que l'aide réciproque entre les PS était nécessaire. Ces évaluations visent à appuyer l'analyse et l'évaluation de l'intervention et à soutenir la révision du Cadre de travail opérationnel.</li> <li>7. Rédiger, à sa guise, un rapport après action et un plan d'amélioration interne ou portant sur plusieurs gouvernements en collaboration avec les intervenants concernés. Le rapport sera ensuite communiqué aux gouvernements concernés.</li> <li>8. Colliger les renseignements et les recommandations qui appuieront la révision et l'amélioration du Cadre de travail opérationnel et de ses annexes.</li> <li>9. Appliquer les recommandations qui le concernent ainsi que toute autre recommandation des autres gouvernements qu'il juge pertinente. Les modifications recommandées sont traitées en fonction des structures de gouvernance FPT établies.</li> <li>10. Communiquer, à sa guise, les points saillants et les recommandations figurant dans son rapport aux directeurs de la gestion des situations d'urgence de santé FPT.</li> </ol>

## Section III. Cadre redditionnel

**But:** Fournir un tableau résumant les rôles des responsables et les rôles de soutien relativement aux activités du *Cadre de travail opérationnel*.

**Légende :** R = Responsable S = Rôle de soutien AR = Aucun rôle

1. Phase de prémobilisation				
Numéro de l'étape	Nom de l'étape	Gouvernement responsable		
		Fédéral	D'accueil	D'origine
1.1	Fournir une alerte rapide	S	R	S
1.2	Demander une aide mutuelle	S	R	AR
1.3	Offrir une aide mutuelle	S	S	R
1.4A	Sélectionner et accepter une offre	S	R	S
1.4B	Vérifier le permis d'exercer des PS			
	Vérification de permis	AR	AR	R
	Attribution de permis	AR	R	AR
1.5	Coordonner les activités de logistique			
	Coordination	S	R	S
	Logistique avant le départ et au retour	AR	S	R
	Logistique pendant le déploiement	AR	R	S
1.6	Séance d'information destinée aux PS avant la mobilisation	AR	S	R
2. Phase de mobilisation				
Numéro de l'étape	Nom de l'étape	Gouvernement responsable		
		Fédéral	D'accueil	D'origine
2.1	Mobiliser les PS	AR	S	R
2.2	Intégrer les PS à l'échelle locale	AR	R	S
2.3	Assurer la surveillance et le soutien de la mission			
	Surveillance	S	R	R
	Soutien	S	R	S
2.4	Modifier une demande d'aide mutuelle	S	R	S

3. Phase de démobilisation				
Numéro de l'étape	Nom de l'étape	Gouvernement responsable		
		Fédéral	D'accueil	D'origine
3.1	Démobiliser les PS			
	Compte rendu	AR	R	AR
	Démobilisation	AR	R	AR
3.2	Accueillir les PS à leur retour	AR	AR	R
3.3	Compte rendu des PS à leur retour	AR	AR	R
3.4	Assurer la surveillance des PS	S	AR	R
3.5	Procédures administratives	AR	R	R
3.6	Les évaluations et analyses/rapports après action et les améliorations	S	R	R

## Section IV. Formation et exercices

---

### But :

Assurer une mise en œuvre efficiente et effective continue du *Cadre de travail opérationnel*.

### Tâches connexes :

#### A. Formation

1. ASPC, provinces/territoires :
  - intègrent la formation à leurs protocoles de mise en œuvre du Cadre de travail opérationnel afin d'appuyer le déploiement intergouvernemental des PS en cas d'urgence.

#### B. Exercices

1. ASPC :
  - offre et facilite les exercices annuellement, ou au besoin, afin de permettre l'examen des protocoles et de pratiquer la mise en œuvre du *Cadre de travail opérationnel*.
2. Les provinces/territoires :
  - participent aux exercices annuels d'intervention en cas d'urgence afin d'évaluer et de pratiquer la mise en œuvre du *Cadre de travail opérationnel* au sein de leur administration.

## Section V. Annexes

Les annexes suivantes peuvent être utilisées comme exemples, modèles et/ou documents d'orientation pour faciliter la mise en œuvre des étapes et des processus du *Cadre de travail opérationnel*.

<b>Annexe A</b>	<i>Protocole d'entente (PE) fédéral-provincial-territorial sur la prestation d'une aide mutuelle en rapport avec les ressources en santé lors d'une situation d'urgence mettant en cause la santé publique</i>
<b>Annexe B</b>	Exemple d'avis de besoin potentiel et/ou demande officielle d'aide mutuelle d'urgence pour capacité de surtension et actifs
<b>Annexe C</b>	Exemple d'annonce de demande officielle d'aide mutuelle d'urgence en matière de capacité de pointe
<b>Annexe D</b>	Suppression de l'annexe D – plus applicable
<b>Annexe E</b>	Exemple de guide pour réflexion personnelle avant d'accepter une affectation
<b>Annexe F</b>	Exemple d'entente d'aide mutuelle
<b>Annexe G</b>	Exemple de renseignements à communiquer à l'Agence de la santé publique du Canada
<b>Annexe H</b>	Exemple de permission écrite des professionnels de la santé quant à la communication de renseignements relatifs à leur permis d'exercice
<b>Annexe I</b>	Guide de préparation et d'intervention en cas de situation d'urgence ou de crise nécessitant une capacité de pointe intergouvernementale
<b>Annexe J</b>	Exemple d'activités du chef d'équipe responsable de l'aide mutuelle (CEAM) ou d'autres membres du personnel qui soutiennent les professionnels de la santé offrant une aide mutuelle
<b>Annexe K</b>	Exemple de séance d'information prémobilisation – contenu minimal
<b>Annexe L</b>	Définitions et abréviations