

Cette présentation a été effectuée le 4 décembre 2024, au cours de la journée « Feux de forêt : étendre les connaissances, éteindre les risques » dans le cadre des 27es Journées annuelles de santé publique.

27^{ES} JOURNÉES ANNUELLES
DE SANTÉ PUBLIQUE

**D'ACQUIS et
D'AUDACE**

Évacuations et impacts potentiels sur la santé: le point de vue des intervenants

Emmanuelle Bouchard-Bastien, INSPQ
4 décembre 2024

1

Conflits d'intérêts

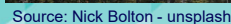
Je n'ai pas de conflits d'intérêts à déclarer.

2

2

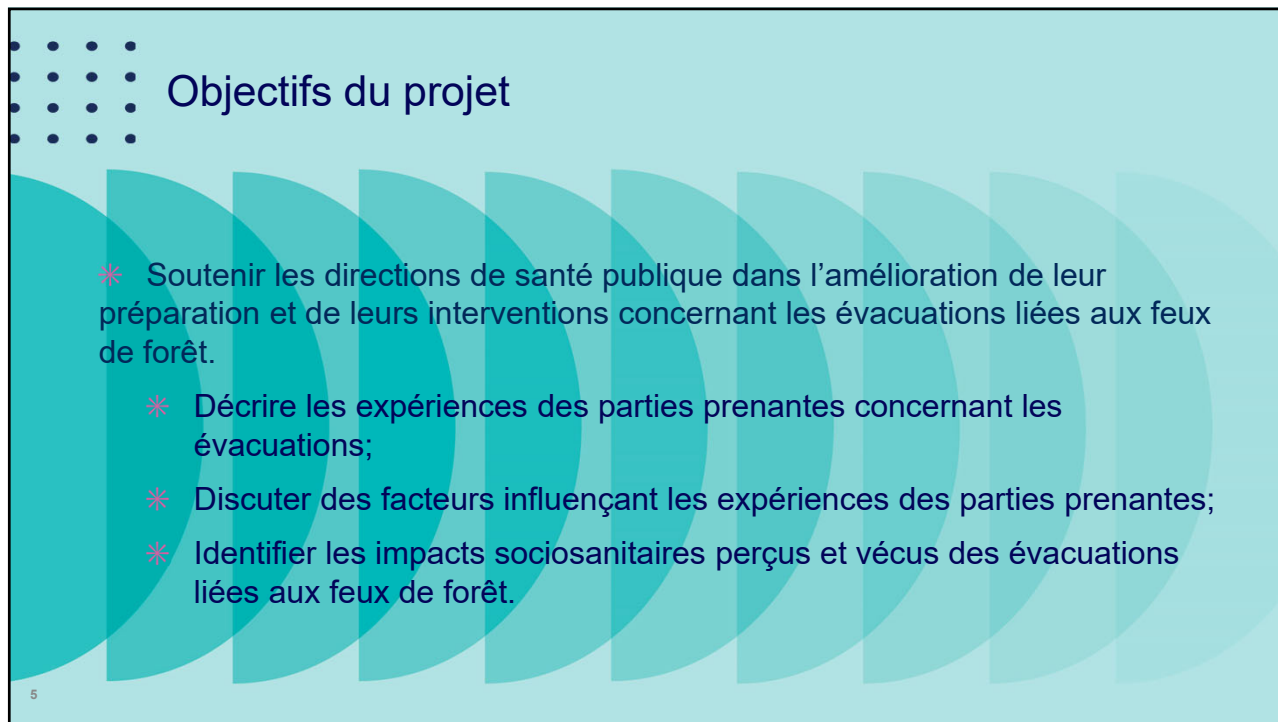
- 3

- * Mandat et objectifs
- * Méthodologie
- * Résultats
 - Le contexte
 - L'acceptation de l'ordre d'évacuation
 - Le transport adapté et la congestion
 - L'hébergement temporaire
 - Le rétablissement (2 à 4 mois après le retour)
- * Principaux constats



4

2

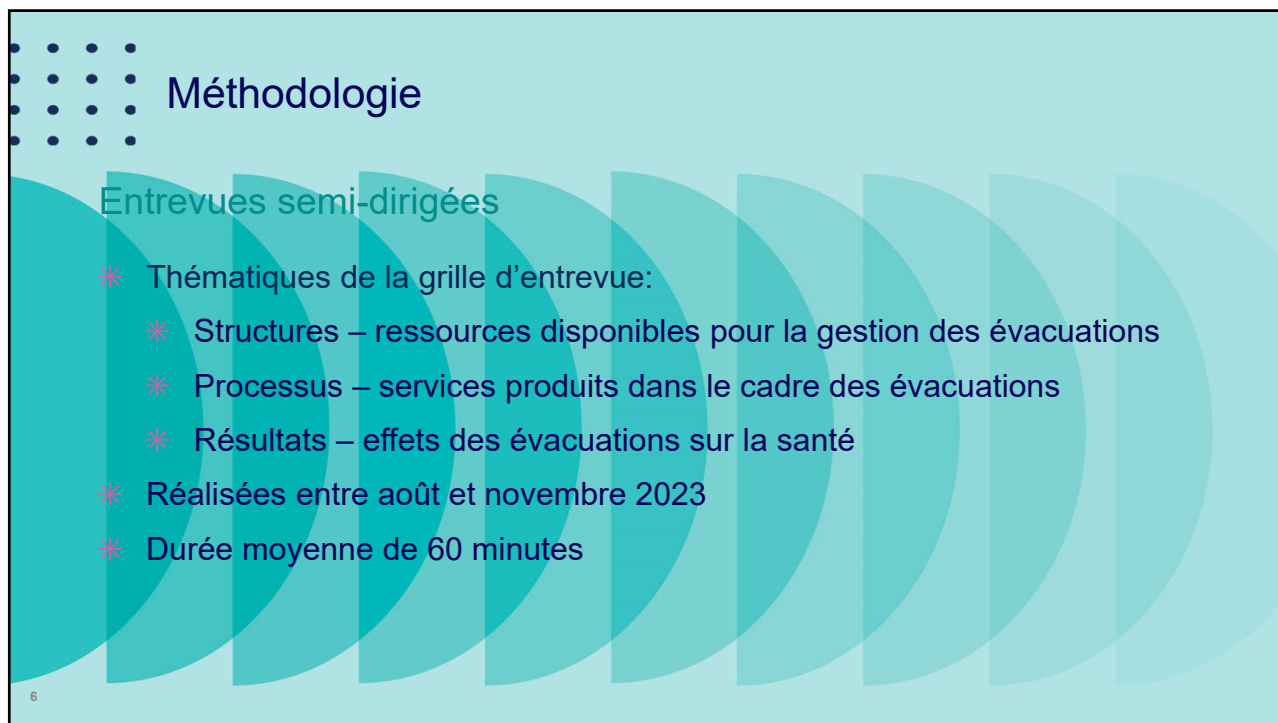


Objectifs du projet

- * Soutenir les directions de santé publique dans l'amélioration de leur préparation et de leurs interventions concernant les évacuations liées aux feux de forêt.
- * Décrire les expériences des parties prenantes concernant les évacuations;
- * Discuter des facteurs influençant les expériences des parties prenantes;
- * Identifier les impacts sociosanitaires perçus et vécus des évacuations liées aux feux de forêt.

5

5



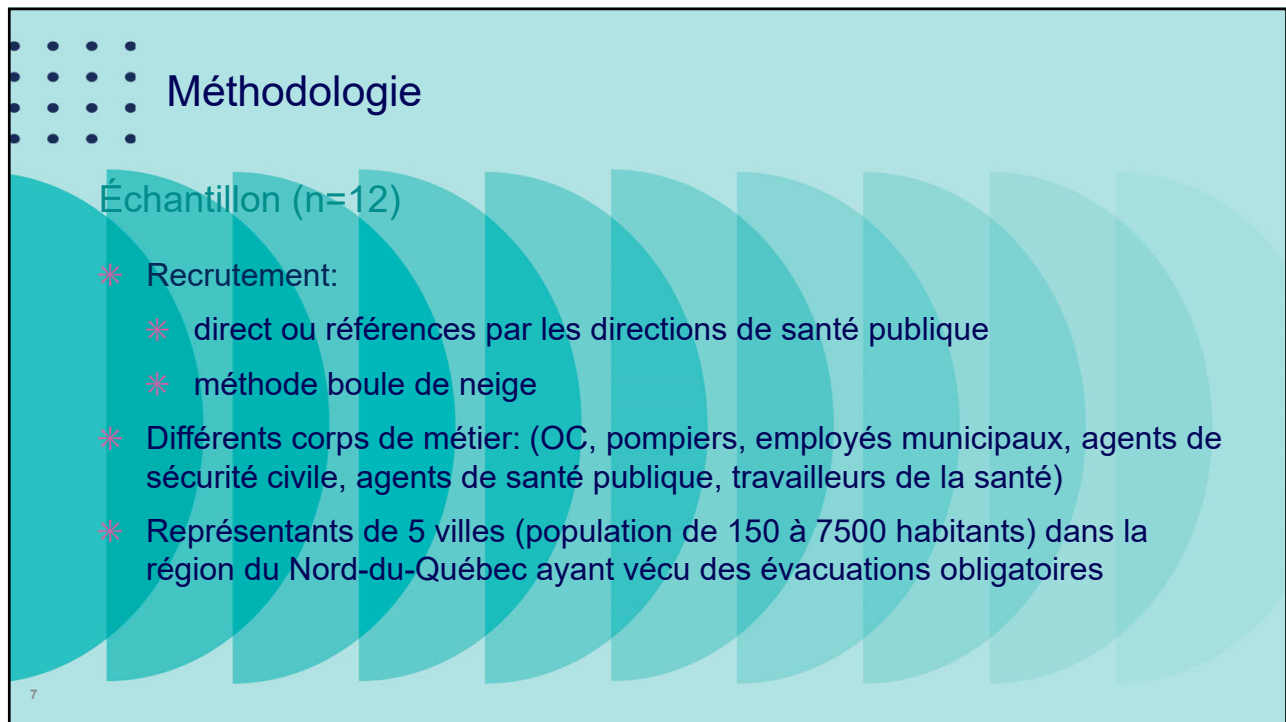
Méthodologie

Entrevues semi-dirigées

- * Thématiques de la grille d'entrevue:
 - * Structures – ressources disponibles pour la gestion des évacuations
 - * Processus – services produits dans le cadre des évacuations
 - * Résultats – effets des évacuations sur la santé
- * Réalisées entre août et novembre 2023
- * Durée moyenne de 60 minutes

6

6



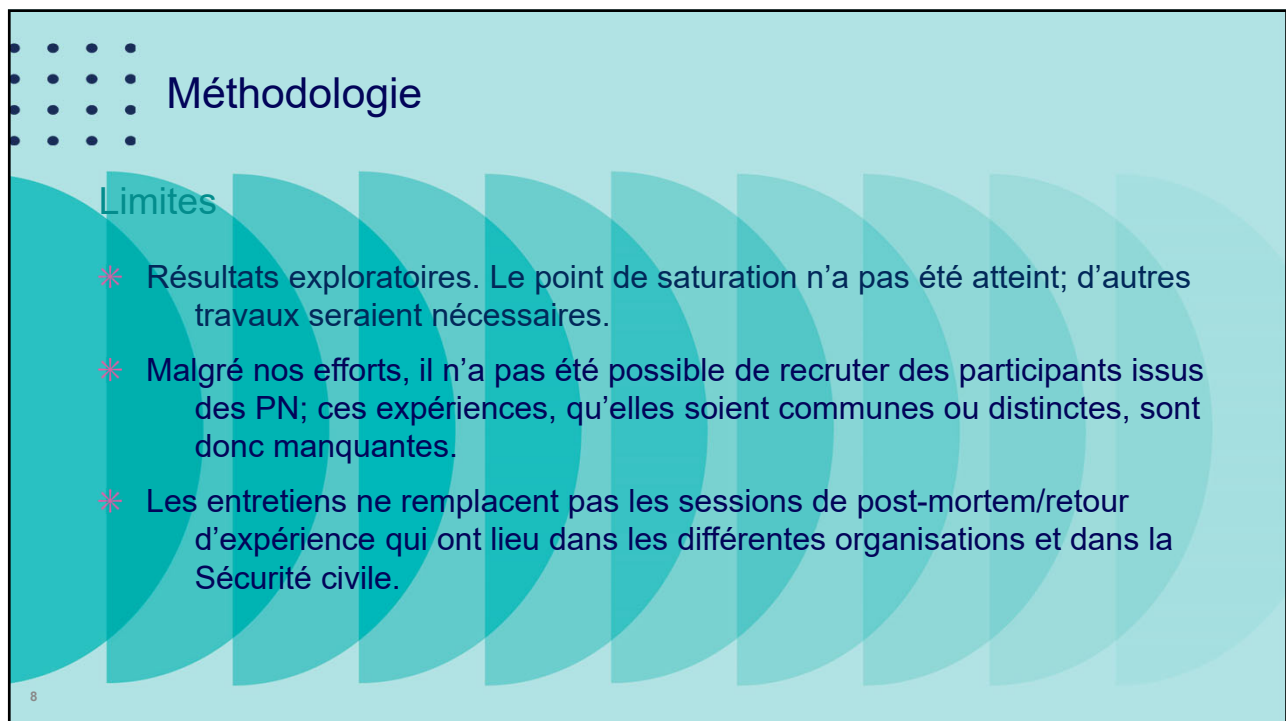
Méthodologie

Échantillon (n=12)

- * Recrutement:
 - * direct ou références par les directions de santé publique
 - * méthode boule de neige
- * Différents corps de métier: (OC, pompiers, employés municipaux, agents de sécurité civile, agents de santé publique, travailleurs de la santé)
- * Représentants de 5 villes (population de 150 à 7500 habitants) dans la région du Nord-du-Québec ayant vécu des évacuations obligatoires

7

7



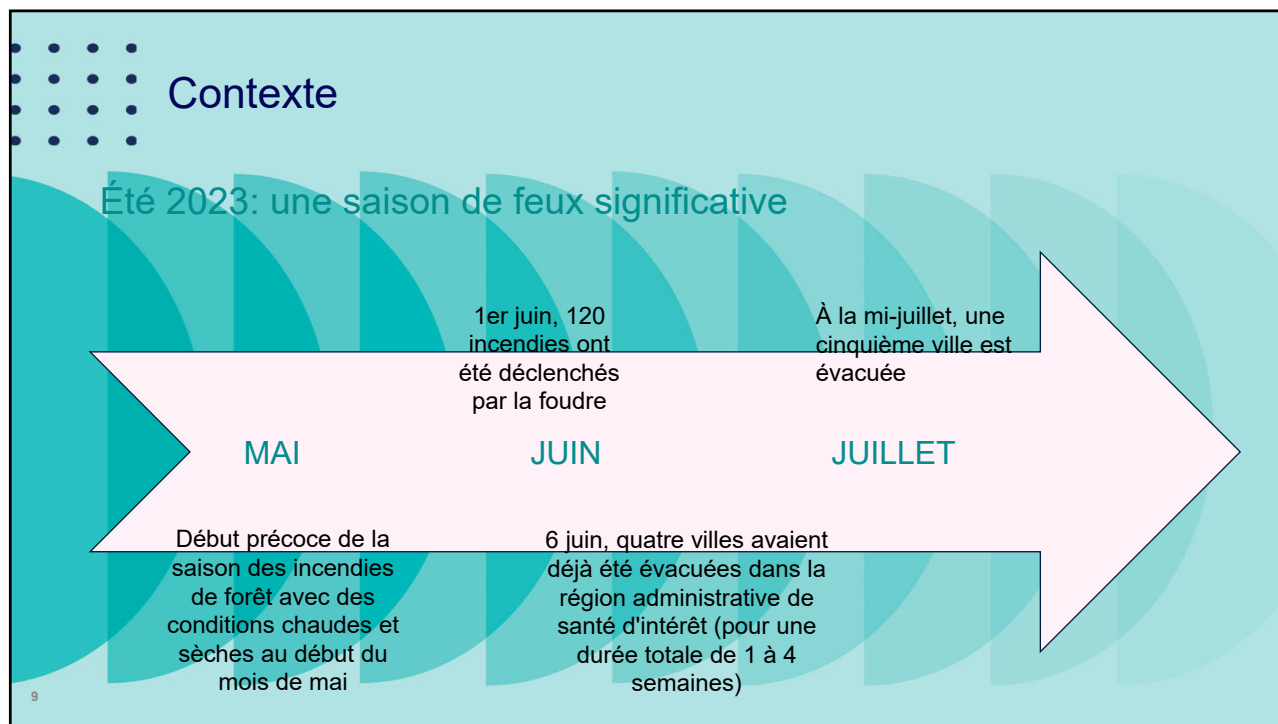
Méthodologie

Limites

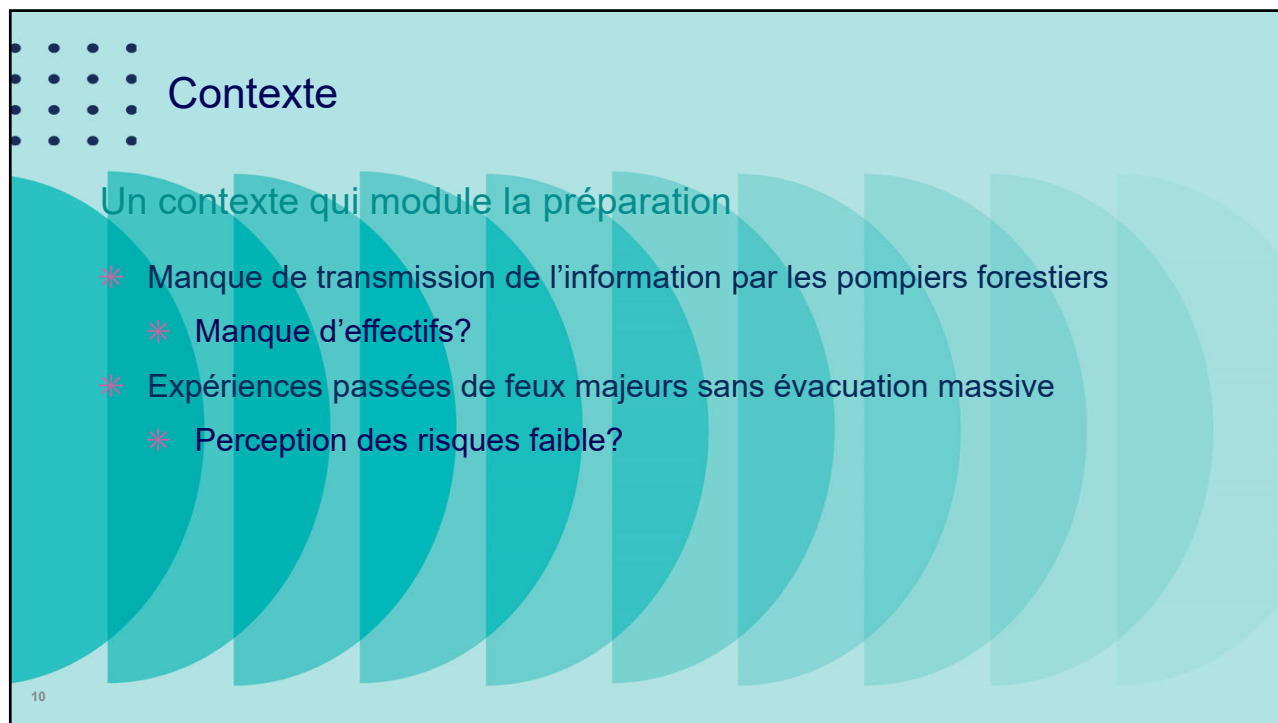
- * Résultats exploratoires. Le point de saturation n'a pas été atteint; d'autres travaux seraient nécessaires.
- * Malgré nos efforts, il n'a pas été possible de recruter des participants issus des PN; ces expériences, qu'elles soient communes ou distinctes, sont donc manquantes.
- * Les entretiens ne remplacent pas les sessions de post-mortem/retour d'expérience qui ont lieu dans les différentes organisations et dans la Sécurité civile.

8

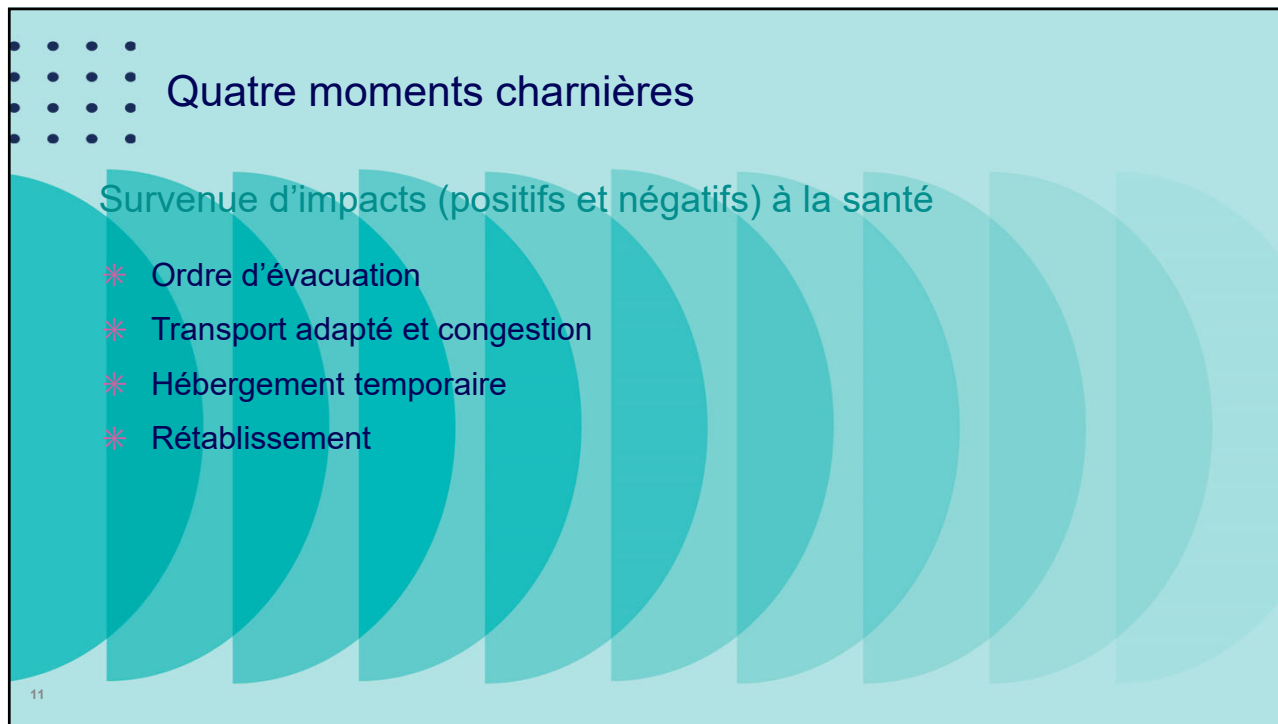
8



9



10



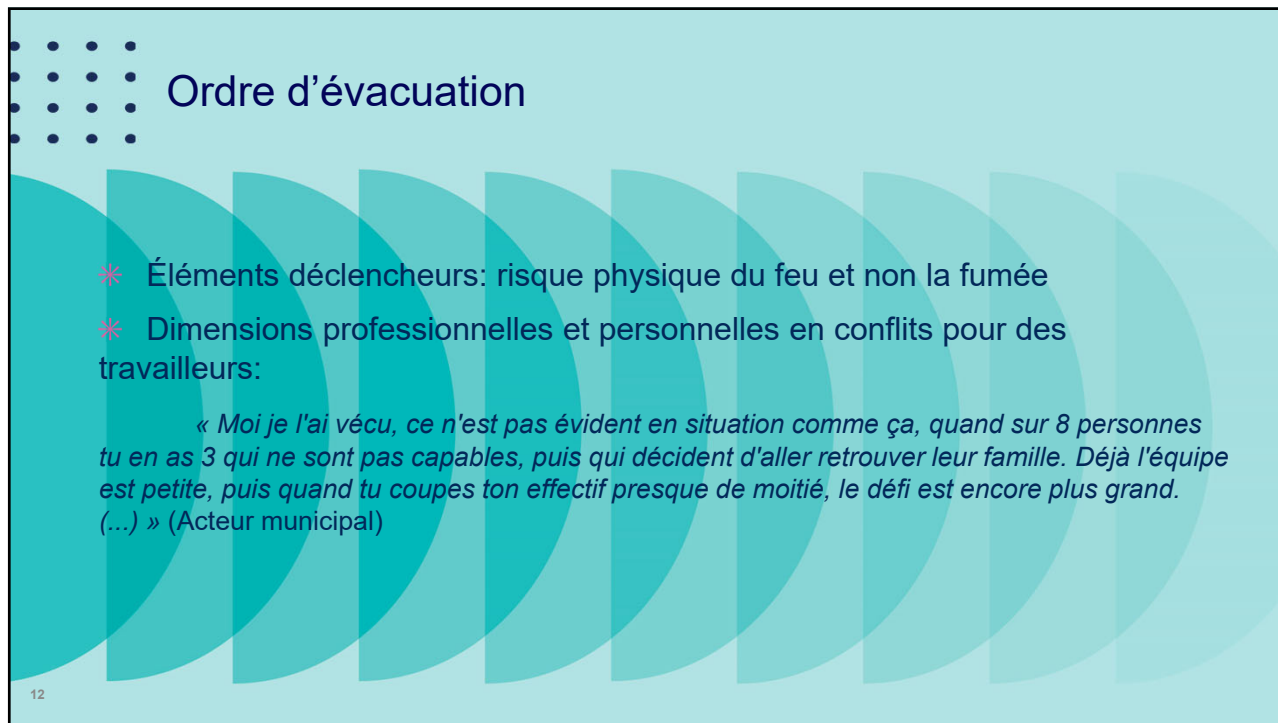
Quatre moments charnières

Survenue d'impacts (positifs et négatifs) à la santé

- * Ordre d'évacuation
- * Transport adapté et congestion
- * Hébergement temporaire
- * Rétablissement

11

11



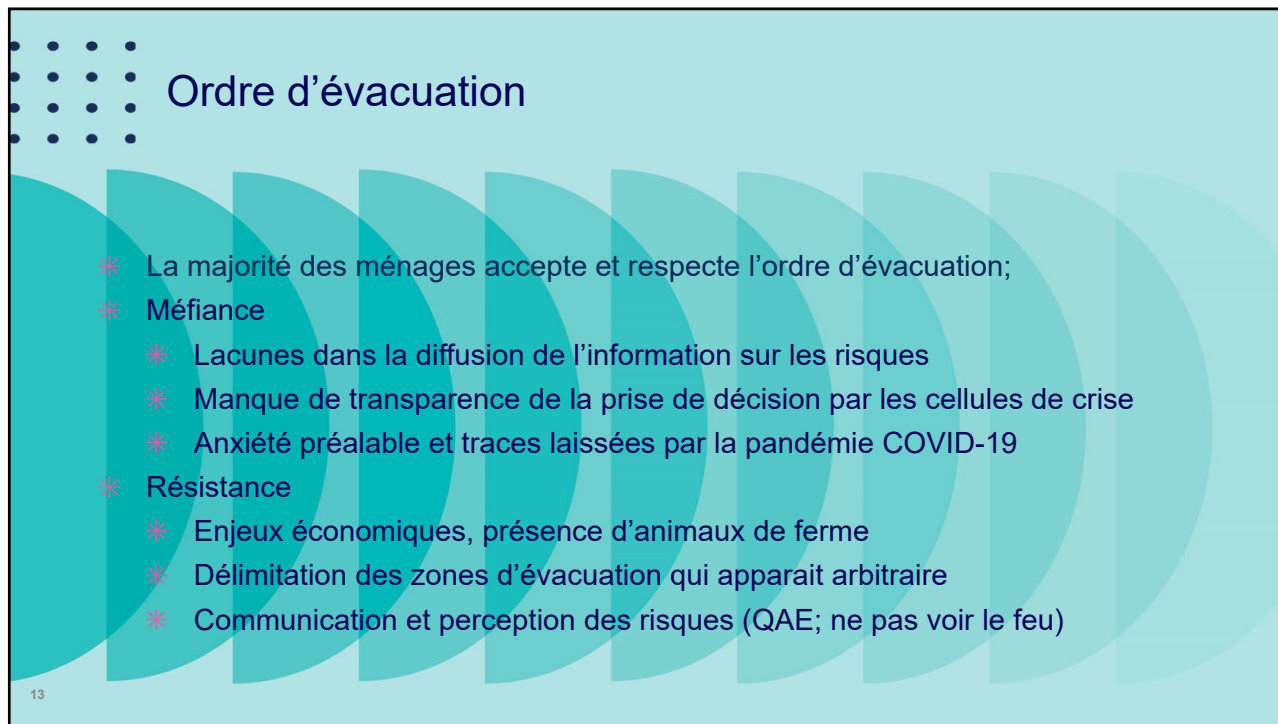
Ordre d'évacuation

- * Éléments déclencheurs: risque physique du feu et non la fumée
- * Dimensions professionnelles et personnelles en conflits pour des travailleurs:

« Moi je l'ai vécu, ce n'est pas évident en situation comme ça, quand sur 8 personnes tu en as 3 qui ne sont pas capables, puis qui décident d'aller retrouver leur famille. Déjà l'équipe est petite, puis quand tu coupes ton effectif presque de moitié, le défi est encore plus grand. (...) » (Acteur municipal)

12

12

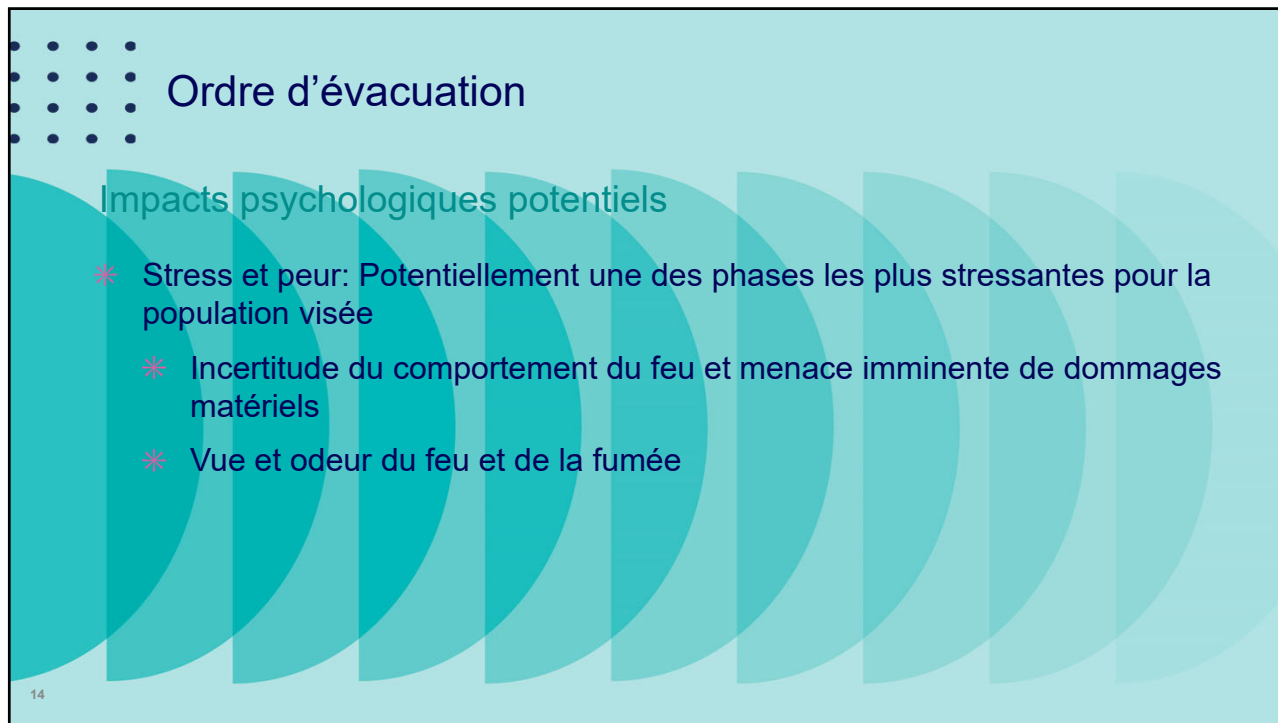


Ordre d'évacuation

- * La majorité des ménages accepte et respecte l'ordre d'évacuation;
- * Méfiance
 - * Lacunes dans la diffusion de l'information sur les risques
 - * Manque de transparence de la prise de décision par les cellules de crise
 - * Anxiété préalable et traces laissées par la pandémie COVID-19
- * Résistance
 - * Enjeux économiques, présence d'animaux de ferme
 - * Délimitation des zones d'évacuation qui apparaît arbitraire
 - * Communication et perception des risques (QAE; ne pas voir le feu)

13

13



Ordre d'évacuation

Impacts psychologiques potentiels

- * Stress et peur: Potentiellement une des phases les plus stressantes pour la population visée
- * Incertitude du comportement du feu et menace imminente de dommages matériels
- * Vue et odeur du feu et de la fumée

14

14

- • • • Transport adapté (patients en CHSLD, personnes âgées en RPA, patients suivis en SAD, personnes sans voiture...) et congestion

Manque de transport adapté

- * Délais de plusieurs heures
- * Évacuation en même temps que la population générale
- * Destinations multiples



Source: Marcus Kauffman - unsplash

15

15

Transport adapté et congestion

Impacts potentiels à la santé

- * Fatigue (patients et travailleurs)
- * Stress
- * Manque de sommeil, nausées
- * Désorganisations
- * Hausse perçue des décès au retour

« Ben moi je regarde, entre autres mon père qui était en CHSLD. Il est décédé 3 semaines après le retour. (...) Quand il est arrivé à Chicoutimi, il était totalement déshydraté, il était inconscient, il avait passé au-dessus de 12h dans son fauteuil roulant, dans un transport, en tout cas ». (Acteur santé publique)

16

16

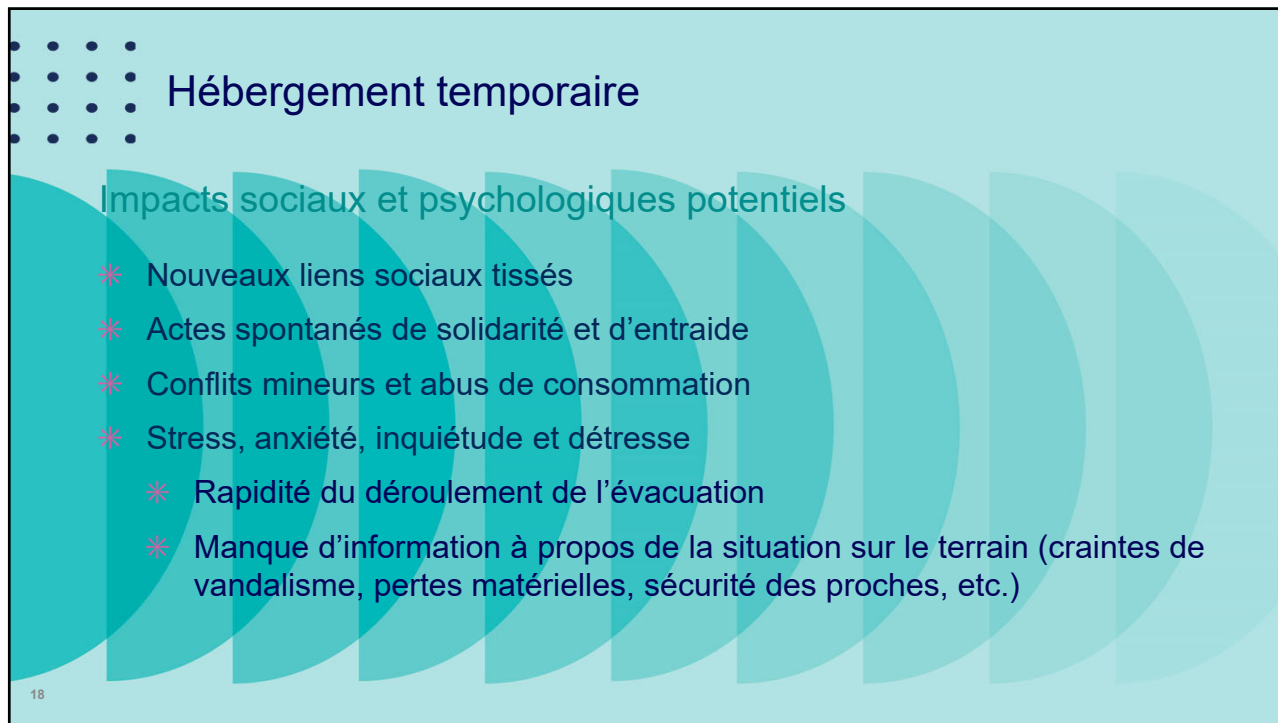


Hébergement temporaire

- * La majorité des déplacés sont recueillis par des membres de la famille ou des proches.
- * Autres: sites de villégiature, hôtels, hôpitaux et CHSLD (pour les patients) ou espaces aménagés (aréna, polyvalente) pour l'occasion.

17

17



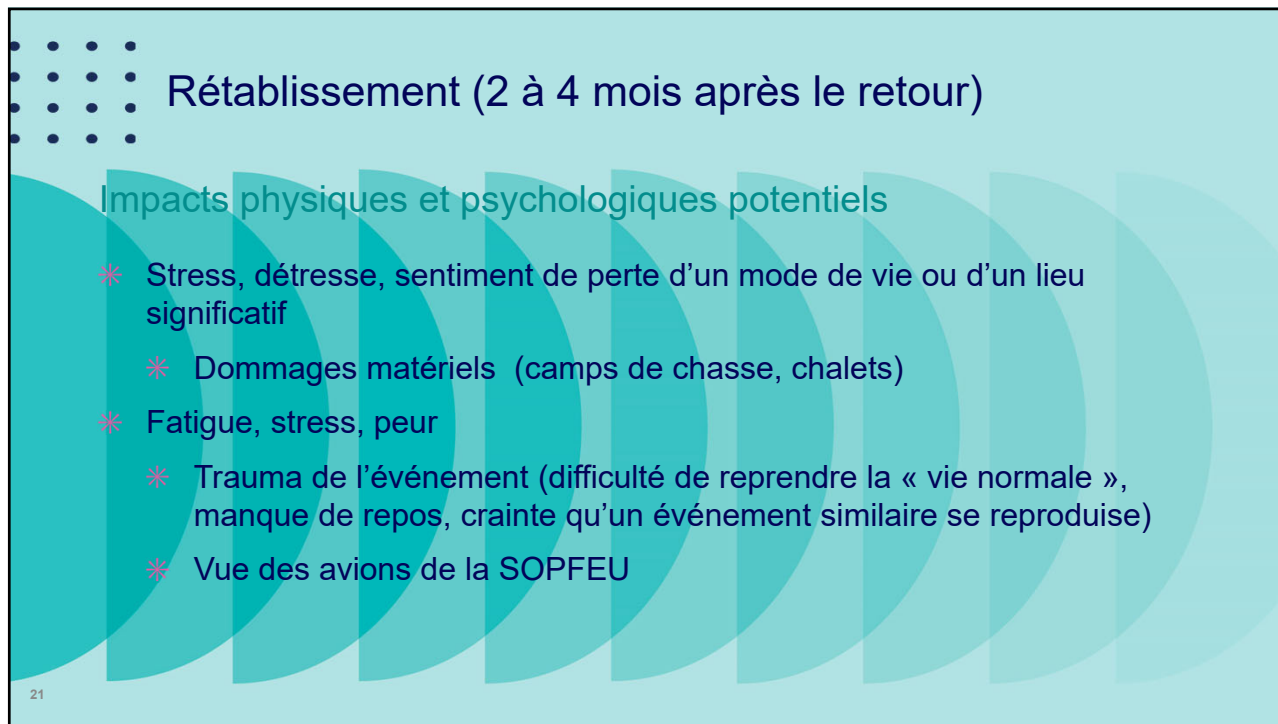
Hébergement temporaire

Impacts sociaux et psychologiques potentiels

- * Nouveaux liens sociaux tissés
- * Actes spontanés de solidarité et d'entraide
- * Conflits mineurs et abus de consommation
- * Stress, anxiété, inquiétude et détresse
 - * Rapidité du déroulement de l'évacuation
 - * Manque d'information à propos de la situation sur le terrain (craintes de vandalisme, pertes matérielles, sécurité des proches, etc.)

18

18



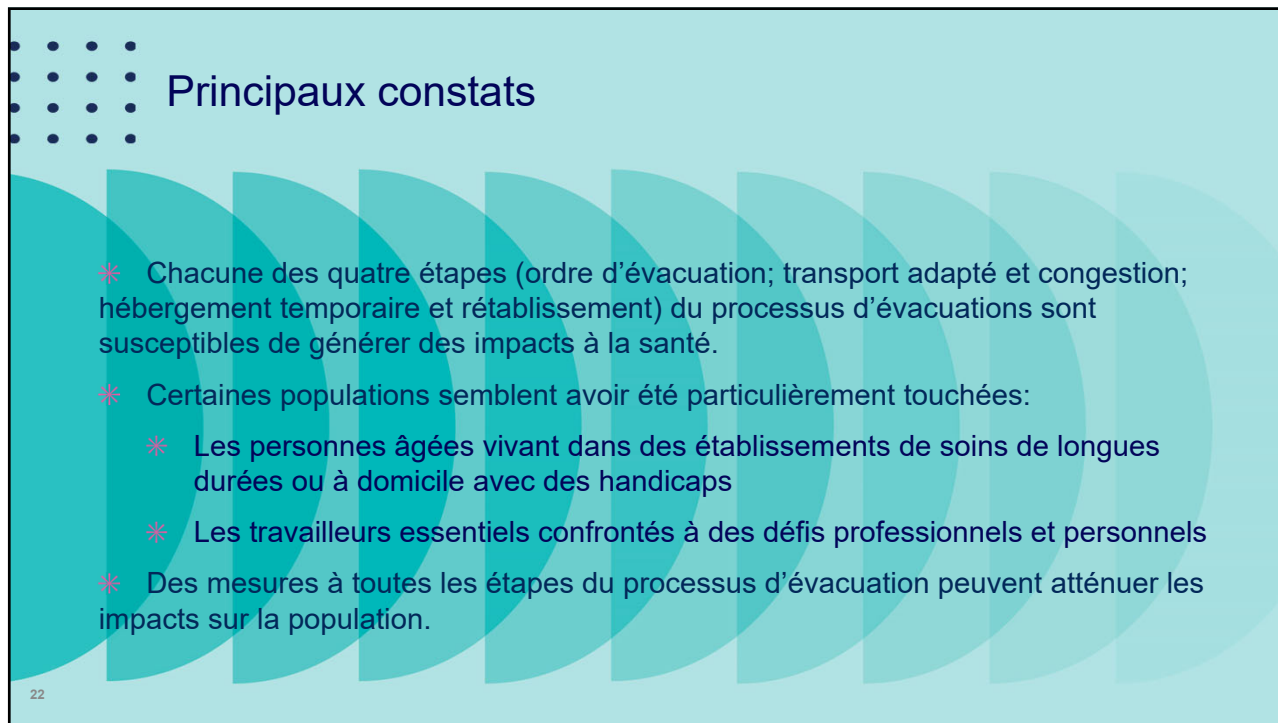
Rétablissement (2 à 4 mois après le retour)

Impacts physiques et psychologiques potentiels

- * Stress, détresse, sentiment de perte d'un mode de vie ou d'un lieu significatif
- * Dommages matériels (camps de chasse, chalets)
- * Fatigue, stress, peur
- * Trauma de l'événement (difficulté de reprendre la « vie normale », manque de repos, crainte qu'un événement similaire se reproduise)
- * Vue des avions de la SOPFEU

21

21



Principaux constats

- * Chacune des quatre étapes (ordre d'évacuation; transport adapté et congestion; hébergement temporaire et rétablissement) du processus d'évacuations sont susceptibles de générer des impacts à la santé.
- * Certaines populations semblent avoir été particulièrement touchées:
 - * Les personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longues durées ou à domicile avec des handicaps
 - * Les travailleurs essentiels confrontés à des défis professionnels et personnels
- * Des mesures à toutes les étapes du processus d'évacuation peuvent atténuer les impacts sur la population.

22

22



23