Critères d’activation et de transition du COU

Le COU sert d’installation centralisée pour coordonner les opérations d’intervention d’urgence en santé publique. Pendant l’activation du COU, une structure de base quotidienne combinée à des PME scientifiques de diverses divisions du ministère constitue le système de commandement des interventions.

Le directeur peut activer le COU et mettre en œuvre le plan d’intervention pour appuyer l’intervention d’un organisme en cas d’éclosion de maladie infectieuse en fonction de l’analyse de la situation et des recommandations des chefs de division pour l’éclosion en question. Une fois activé, le COU utilisera le système de commandement des interventions pour organiser la gestion et la coordination des activités de santé publique lors d’une intervention en cas d’éclosion de maladie infectieuse. Le commandant d’intervention est chargé de veiller à ce que les activités d’intervention soient coordonnées à l’échelle de l’organisme et avec les intervenants, y compris tous les services de santé régionaux, de district ou provinciaux.

**Processus et séquence d’activation**

L’activation du COU en cas d’urgence de santé publique peut se produire selon les directives du directeur du ministère de la Santé.

Le directeur du ministère de la Santé déterminera s’il y aura activation du COU. Les événements déclencheurs sont les suivants :

* Éclosion de maladies infectieuses à tendance épidémique
* Participation de plusieurs divisions
* Dépasse la capacité de l'
* Une éclosion touchant plusieurs régions, districts ou provinces
* Demande du ministre
* Urgence potentielle de santé publique de portée internationale (USPPI)

Le directeur, ou IC, déterminera quand des progrès suffisants ont été réalisés dans le rétablissement de la fonctionnalité minimale dans les zones touchées et quand les infrastructures essentielles au maintien de la vie sont en mesure de soutenir la réintégration et le repeuplement. Le directeur, en consultation avec la division, recommandera ensuite la démobilisation et la transition intervention/relèvement.

**Déclencheurs de transition**

Le niveau d’effort requis pendant le mode d’intervention du COU changera au fil du temps, ce qui entraînera soit un retour des activités d’intervention à la gestion du programme (et la désactivation du COU), soit un changement dans les niveaux d’activation.

Les niveaux d’activation du COU sont déterminés en fonction d’un niveau d’effort, et non strictement en fonction du nombre total d’employés participant à l’intervention. Les principales distinctions dans les désignations de niveaux d’activation sont les suivantes :

* Niveau I – Le niveau d’activation le plus bas. Ce niveau est déclenché par défaut, sauf si un niveau supérieur est spécifié pendant le processus d’activation EOC. L’activation des ressources en dehors d’une seule division conduità l’épuisement avec un besoin de soutien supplémentaire. En outre, l’activation seproduit lorsque la capacité du moniteur d’éclosion dans lescellules g est dépassée. L’activation à ce niveau est de huit heures par jour pendant sept jours.

1. Niveau II – Ce niveau d’activation nécessite une augmentation importante du personneldu programme de base par la division ou le ministère technique responsable pour répondre aux besoins techniques de l’intervention, et/ou une augmentation importante du personnel pour fournir des services de soutien au système de commandement des interventions. Lorsque la participation de plus d’une division du Ministère ou d’un intervenant externe est requise. L’activation au niveau deux est de 14 heures par jour pendant sept jours (c.-à-d. de 8 h à 22 h).
2. Niveau III – Le niveau d’activation le plus élevé, ce niveau est réservé auxréponses à plus grande échelle qui nécessitent un effort 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

La transition d’un niveau d’activation du COU à un autre est déterminée par le commandant de l’intervention en consultation avec la direction de la division technique principale et les autres directions du commandement des interventions. Le commandant de l’intervention soumet un dossier de modification des niveaux de transition à l’approbation du directeur. Le directeur et le commandant de l’intervention examinent le dossier dans les 24 heures suivant la soumission du dossier et sont consignés dans la liste de vérification de transition du COU.

## Exigences en matière d’informations critiques à notifier à la plus haute autorité

Les exigences en matière d’information essentielle (CIR) sont les éléments essentiels de l’information que le directeur a identifiés comme étant essentiels au processus décisionnel. Les CIR identifiéssont le produit d’une analyse minutieuse et continue des besoins en information par le personnel du ministère. Le directeur ajoutera, rejettera, ajustera et mettra à jour les CIR au fur et à mesure que l’événement progresse. Tout au long d’une éclosion, d’autres RID seront identifiés pour aider à cibler les affectations de ressources et les efforts pendant que le directeur continue de prendre des décisions.

La section des opérations du commandement des interventions est le point focal du CIR pour les maladies infectieuses à tendance épidémique et, conjointement avec le commandant des interventions et le commandement des interventions, est responsable du maintien du processus, de la validation de la pertinence actuelle du CIR et de l’obtention de l’approbation du directeur pour les CIR.

Les éléments suivants sont des CIR D spécifiques à l’éclosion avant l’éclosion ou initiales :

* Maladie/blessure grave ou décès du personnel du Ministère sur le terrain
* Cas suspect d’une maladie précédemment éradiquée dans le pays
* En tant que point focal national du Règlement sanitaire international, toute USPPI potentielle
* Toute présentation inhabituelle de la maladie dans n’importe quelle partie du pays