



Catastrophe!

Les catastrophes, qu'elles soient naturelles ou d'origine humaine, se multiplient sur la planète.

Parmi les plus récentes, les événements du 11 septembre, la vague de chaleur de 2003 en Europe, le SRAS, le tsunami de l'Océan Indien et les ouragans Katrina et Wilma nous ont clairement démontré que nul n'est à l'abri, nulle part au monde!

Les statistiques sont affolantes : de 1995 à 2004, les cataclysmes ont tué près de un million de personnes, en ont touché deux milliards et demi d'autres et ont infligé des dommages matériels et économiques incalculables. Selon les experts, le réchauffement de la planète, les conflits et la propagation rapide des maladies accroîtront encore le risque de catastrophes majeures au cours des prochaines décennies.



Bon nombre d'aînés peuvent se débrouiller dans une situation d'urgence, mais en avançant en âge nous risquons davantage d'être blessés ou de trouver la mort. Pourtant, lorsqu'arrivent les secours, ce sont souvent

les personnes âgées les plus faibles et vulnérables qui passent en dernier. Pour corriger la situation, il faut en prendre conscience et planifier en conséquence.

Mais *âgé* ne veut pas dire *vulnérable*. Les aînés ont une

vaste expérience, qui peut se traduire par des stratégies d'adaptation utiles pour la communauté tout entière. Dans les plans d'urgence, il faut tenir compte des aînés, les consulter, et mettre leurs compétences à contribution.

Bhupinder Kaur Dhillon
Membre du CCNTA



CCNTA

Le Conseil consultatif national sur le troisième âge est constitué d'au plus 18 membres venant de partout au Canada. Les membres apportent au Conseil diverses compétences pour conseiller le ministre fédéral de la Santé, ses collègues et le public sur la situation des aînés et les mesures requises pour répondre au vieillissement de la population canadienne. Les membres actuels du Conseil sont :

Gilbert Barrette, Qc

Lloyd Brunes, T. N.-O.

Bhupinder Dhillon, C.-B.

Robert Dobie, Qc

Reg MacDonald, N.-B.

Verdon Mercer, T.N.L.

Roberta Morgan, Yn

Mohindar Singh, Man.

Mike Sommerville, Ont.

Expression est publié quatre fois l'an par le Conseil consultatif national sur le troisième âge. Ce bulletin est aussi disponible sur le site Internet du Conseil.

Veuillez faire parvenir vos commentaires et tout avis de changement d'adresse à

CCNTA

Indice d'adresse 1908A1
Ottawa (Ontario)
K1A 1B4

Tél. : (613) 957-1968

Télec : (613) 957-9938

Courriel : info@naca-ccnta.ca

Internet : www.ccnta.ca

N° de convention : 40065299

ISSN : 0822-8213

■ Drôle de planète!

Les catastrophes naturelles remontent à la nuit des temps : les périodes glaciaires, pestes, inondations, sécheresses, feux de forêt, etc., ont mis nos ancêtres à rude épreuve au cours des millénaires, et ont sans doute contribué à stimuler l'ingéniosité de l'espèce humaine. Mais les récentes vagues de chaleur, les coups de froid, les pluies fortes, les sécheresses prolongées, les violentes tempêtes de toutes sortes (ouragans, tornades, verglas, grêles, etc.) se multiplient et gagnent de l'intensité en raison du réchauffement accéléré de la planète. Les températures extrêmes provoquent de plus en plus de catastrophes naturelles dans le monde, et le Canada n'y échappe pas. Les maladies se répandent aussi plus rapidement à cause des échanges globaux.

Faire face à ces menaces exige de la préparation. Les gens qui ont un bon plan d'urgence réagissent mieux devant une catastrophe que ceux qui n'en ont pas. Se tenir au courant de la météo, connaître ses forces et ses faiblesses personnelles ainsi que celles de son milieu, préparer un plan d'urgence, voilà qui peut aider à mieux gérer la situation... et même vous sauver la vie.



Canadian Press CP

Catastrophes naturelles récentes au Canada

Événement, année	Décès	Blessés	Évacuations	Dommages (en millions de \$)
Feux de forêt (C.-B., Alb.), 2003	3	—	45 000	700
Ouragan Juan (N.-É.), 2003	8	—	—	113
Feux de forêt (Nord Alb.), 2002	0	0	1 550	22
Tornade (Pine Lake, Alb.), 2000	12	140	1 000	30
Tornade (Drummondville), 1999	1	4	200	44
Verglas (Québec-Ontario), 1998	28	945	600 000	5 400
Inondation (Rivière Rouge, Man.), 1997	0	0	25 447	817
Inondation (Saguenay), 1996	10	0	15 825	1 722

Source : Centre canadien des prévisions d'ouragan, 2004; Filmon, 2004; SPPCC, 2004.



■ La vulnérabilité des aînés

Il est impossible de brosser le portrait de tous les aînés d'un seul trait de plume, mais la recherche révèle que ce sont les plus de 60 ans qui courent le plus grand risque d'être blessés ou tués en cas de catastrophe. Plusieurs facteurs augmentent leur vulnérabilité.

Peu de contacts sociaux

Les aînés qui ont peu de contacts sociaux, souvent parce qu'ils vivent seuls ou en milieu rural, sont généralement les moins bien informés des dangers imminents, et risquent de ne pas capter les signaux d'alarme de la communauté. Lorsque la catastrophe se produit et que l'évacuation s'avère nécessaire, certains aînés peuvent rester sur place, du fait de leur ignorance du danger, de leur mobilité réduite, de leur dépendance à l'égard de leurs aidants ou de leur refus d'abandonner leur animal de compagnie ou leurs effets personnels. À la suite d'une crise, bien des aînés hésitent aussi à demander de l'aide psychologique ou financière par gêne ou parce qu'ils ne se croient pas visés par ces services¹.



Canadian Press CP

Déclin physique

Une situation d'urgence peut être très éprouvante et toute perte sensorielle ou physique rend les gens plus fragiles. Ainsi, une mobilité réduite ou une baisse de l'acuité visuelle, auditive ou olfactive peuvent contribuer à une augmentation des risques.

Dépendance

La plupart d'entre nous sommes capables de réagir en cas d'urgence mais certains aînés souffrent de maladies physiques ou mentales débilatantes qui les empêchent de se prendre en main. Une personne âgée qui dépend d'un soignant ou d'un équipement médical de survie est extrêmement vulnérable lorsqu'on ferme les routes ou que survient une panne d'électricité.

■ Se préparer

On ne peut pas toujours prédire les catastrophes. Il faut donc se préparer d'avance afin de se prémunir contre le pire. Voici des conseils proactifs, quels que soient votre âge ou vos capacités².

Faites votre part

Les températures extrêmes sont en partie attribuables à nos habitudes de consommation et au gaspillage de l'énergie. La prévention passe par les « 3 R » : réduction, réutilisation, recyclage.

Éliminez les dangers dans la maison

Peu importe la nature exacte de la catastrophe appréhendée, il est possible de renforcer la sécurité du foyer. Veillez à bien fixer tout objet lourd ou tranchant (chauffe-eau, équipement médical, électroménagers, bibliothèques, etc.) et placez les objets lourds sur les rayons du bas.

1. Ngo E. B. « When disasters and age collide: Reviewing vulnerability of the elderly », *Natural Hazards Review*, mai 2001.

2. Bay Area Emergency Preparedness Coalition. *Basic tips in emergency preparedness for seniors and people with disabilities*.
En ligne : www.preparenow.org/ba-eprep.html



Connaissez votre maison et votre milieu

Assurez-vous de pouvoir repérer les installations importantes de la maison (panneau électrique, valves d'arrêt du gaz et de l'eau) et placez dans ces endroits une lampe de poche et des piles de rechange. Renseignez-vous sur les ressources locales – qui appeler et où aller en cas de catastrophe.

Faites des exercices pratiques

Les membres de la famille savent-ils tous quoi faire en cas d'incendie? En cas d'inondation, de fuite de gaz? Dans ces situations, moins on improvise, mieux c'est. Faire des exercices pratiques vous permettra, le temps venu, de rester calme et d'éviter les erreurs.

Préparez une trousse de survie

Préparez-vous une trousse de survie bien garnie, avec assez d'eau, de nourriture et d'équipement pour la famille et pour vous (voir encadré). Veillez à la ranger dans un endroit sûr et sec, et à en remplacer le contenu au moins une fois par an.

Personnalisez votre plan d'urgence

Faites une réserve de 7 à 14 jours de vos médicaments essentiels dans un endroit sûr et sec, et une copie de vos prescriptions. Placez toujours votre équipement médical et vos accessoires fonctionnels au même endroit accessible. Si vous utilisez une canne, des béquilles, une marchette ou un fauteuil roulant, ayez-en un de rechange, si cela est possible. Il en va de même pour les aides auditives, les piles, les lunettes et tout autre accessoire qui se perd ou se brise facilement. Discutez avec votre fournisseur de soins ou votre préposé, de la marche à suivre en cas d'urgence. Ayez un réseau de soutien prêt à vous venir en aide au cas où votre soignant ou les services d'urgence ne pourraient pas vous porter secours. Enfin, faites-vous une fiche informant personnellement afin que les secouristes aient sur vous tous les renseignements nécessaires : inscrivez-y vos médicaments, les numéros de téléphone de vos proches, et vos instructions quant aux soins et traitements que vous souhaitez ou non. Faites des copies que vous mettrez sur votre frigo, dans votre portefeuille et dans le coffre à gants de votre voiture.

Trousse de survie

Eau potable

- au moins 2 litres par personne par jour

Nourriture

(remplacer chacun de ces articles tous les trois mois)

- conserves
- craquelins / biscuits
- beurre d'arachide, confiture, miel...

Équipement

- lampe de poche et piles

- radio et piles ou radio à manivelle
- trousse de premiers soins
- bougies et allumettes / briquets
- vaisselle, coutellerie, ustensiles
- ouvre-boîte à main, ouvre-bouteille
- réchaud et combustible (*n'utilisez jamais un barbecue à l'intérieur*)
- clés de réserve pour l'auto et argent liquide (*de la menue monnaie et une carte d'appel pour téléphoner*)
- documents importants (*pièces d'identité, documents personnels*)
- vêtements et chaussures (*un rechange par personne*)
- couvertures ou sacs de couchage (*un par personne*)
- papier hygiénique et autres articles personnels
- médicaments
- sac à dos ou polochon (*en cas d'évacuation*)
- sifflet (*pour attirer l'attention*)
- jeu de cartes, jeux de société

Adaptation de : « Se préparer, non s'inquiéter – Vous aussi pouvez vous préparer à affronter les urgences », Croix-Rouge canadienne et gouvernement du Canada.



■ Le Canada : prêt à intervenir

Tous les ordres de gouvernement et plusieurs organismes non gouvernementaux (ONG), bénévoles ou de secours s'emploient à protéger la population canadienne contre ce qui menace sa santé et sa sécurité.

Sécurité publique et Protection civile Canada (SPPCC)

Le ministère SPPCC a été créé pour assurer la sécurité de la population canadienne. Il coordonne et soutient les efforts des organismes fédéraux en matière de sécurité nationale. Il élabore et met en œuvre des politiques de gestion des urgences en cas de crise comme une catastrophe naturelle, un crime ou un attentat terroriste. Il collabore aussi avec les Provinces et Territoires en vue d'harmoniser les systèmes et d'améliorer les mesures relatives à l'aide financière, à la formation et aux alertes publiques.

Le Centre de mesures et d'interventions d'urgence (CMIU)

Le CMIU relève de l'Agence de santé publique du Canada. Il coordonne les mesures de sécurité en matière de santé publique. Il fait le suivi des maladies qui éclatent dans le monde, évalue les risques pour la population canadienne et veille à ce que la politique gouvernementale contribue à dissiper les menaces qui planent ou qui se profilent à l'horizon. Il se concentre sur les catastrophes naturelles, le bioterrorisme, les problèmes de santé publique (grippe aviaire, SRAS, etc.)

Coordination nationale

En 2001, les ministres de la Santé ont créé le **Cadre national de gestion des interventions sanitaires d'urgence** pour donner au pays la stratégie concertée et cohérente dont il aura besoin en cas d'urgence.

Le Cadre aide les autorités locales à se préparer et à assurer les urgences sanitaires suivant les mêmes principes, directives et procédures. En respectant les priorités et les particularismes régionaux, il facilite la gestion des urgences dans toutes les communautés du pays.

Santé Canada

Le ministère fédéral de la Santé est chargé de la coordination des mesures dans les situations de crise nucléaire ou radiologique en vertu du Plan fédéral en cas d'urgence nucléaire (PFUN). Le ministère s'associe à ses partenaires états-unis dans certains cas si une urgence radiologique risque de toucher les deux pays ou nécessite des mesures conjointes.

Les provinces et les territoires

Les gouvernements provinciaux et municipaux ont aussi leurs plans d'action et affectent des ressources à la gestion des urgences. Vous trouverez un hyperlien vers chacun des organismes provinciaux et territoriaux dans la section *Sources et Ressources*.



Info en ligne sur les catastrophes

La page Internet *Catastrophes naturelles du Canada* fournit des cartes et des données sur le lieu, le type et l'importance des catastrophes qui se sont produites au Canada au cours des 150 ans dernières années. www.psepc.gc.ca/res/em/nh/index-fr.asp?lang_update=1

La Croix-Rouge canadienne

La Croix-Rouge canadienne est un ONG bien connu qui aide les gens à refaire leur vie après une catastrophe. L'organisme collabore avec les gouvernements et les organismes humanitaires à répondre aux besoins fondamentaux en matière d'alimentation, de vêtements, de refuge, de premiers soins, de soutien psychologique, etc. Ses services sont gratuits. La Croix-Rouge vit de la générosité de ses donateurs et des efforts de ses bénévoles.

Le secteur bénévole

Les organismes bénévoles font partie intégrante des interventions d'urgence en répondant aux besoins de leur milieu. Ils mettent sur pied des comptoirs de ravitaillement lorsque les denrées s'épuisent, aiguillent la prestation de services de santé et de services sociaux afin qu'ils répondent aux réalités locales et culturelles, et travaillent à renforcer l'autonomie des personnes et des communautés³.

■ Un monde à préparer

Pays en développement

Dans les pays en développement, il est rare que l'État et les organismes de secours incluent les aînés parmi leurs groupes cibles⁴. Les études révèlent que bon nombre d'aînés ne reçoivent aucune aide à la suite d'une catastrophe, ni aucun soutien économique ou social durant la période de restauration. À la suite du tsunami de 2004 en Asie du Sud-Est, on a négligé les segments les plus âgés de la population pendant la première phase des interventions de secours, si bien que les aînés ont été exclus des plans de restauration et de réadaptation à long terme. On n'a pas non plus reconnu le soutien qu'ils peuvent offrir.

Dans les situations d'urgence, les aînés se retrouvent souvent comme soignants et soutiens de leurs proches malades ou blessés mais leur travail est rarement reconnu ou récompensé. Si l'on veillait à revaloriser et à élargir le rôle des aînés dans ces communautés en leur offrant du soutien et de la formation, ils seraient mieux équipés pour remplir leur fonction, et pour faire bénéficier les jeunes générations de leurs conseils et de leur sagesse⁵.

Pays développés

Les statistiques ne mentent pas : il faut, nous aussi, nous occuper davantage de nos aînés pendant les catastrophes. Plus de la moitié des quelque 1 000 victimes de l'ouragan Katrina avaient 50 ans et plus. La vague de chaleur de 2003 en Europe a coûté la vie à plus de

3. Hutton D., J. Lindsay, J. Simpson, G. Fry. « Événements météorologiques extrêmes : Bien gérer les interventions sanitaires d'urgence », *Bulletin de recherche sur les politiques de santé*. N° 11, novembre 2005.

4. HelpAge International, Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. « Older people in disasters and humanitarian crises: Guidelines for best practice ». www.helpage.org/resources

5. HelpAge International. « The impact of the Indian Ocean tsunami on older people: Issues and recommendations », 2005. www.helpage.org/Resources/Researchreports#swHC



35 000 personnes, dont bon nombre auraient eu la vie sauve si l'on s'était préparé⁶. Au lendemain du 11 septembre, près de 19 000 personnes âgées vivaient toujours à proximité des ruines du World Trade alors qu'on portait secours aux animaux de compagnie du quartier. Même dans l'État de Floride, qui tient pourtant un registre de ses aînés, on a dû reconnaître qu'on n'arrivait pas à retracer toutes les personnes âgées du territoire lors du passage de l'ouragan Wilma.

Il y a lieu de s'inquiéter, aussi, de la capacité des établissements de soins de longue durée de répondre aux besoins en cas d'urgence. Les situations de catastrophe imposent un stress énorme aux patients, au personnel et aux installations. Il est donc nécessaire de prévoir, d'affiner les plans d'urgence et de faire régulièrement des exercices d'entraînement en prévision de l'éventualité d'une catastrophe⁷.

■ Les aînés : une ressource

Les aînés ont du ressort : on ne vit pas plus de 50 ans sans avoir appris à affronter les difficultés de la vie. Selon les chercheurs, ces attributs font en sorte que les aînés savent mieux se préparer en cas de crise, et sont moins enclins à faire une dépression au lendemain d'une catastrophe⁸. Ainsi, on a découvert qu'après l'inondation de la Rivière Rouge au Manitoba, en 1997, les aînés ont mieux supporté les facteurs de stress que les plus jeunes⁹.

L'expérience des aînés et les leçons qu'ils ont tirées du passé en font des personnes ressources

très précieuses. Les personnes âgées, en particulier celles qui vivent dans les zones souvent touchées par des catastrophes, sont tout indiquées pour collaborer à la conception de matériel didactique et de programmes de sensibilisation. C'est ainsi qu'un groupe d'aînés de Rochester, dans l'État de New York, a publié un rapport sur la préparation aux situations d'urgence, accessible sur le site de la Croix-Rouge des États-Unis, d'après l'expérience qu'ils ont vécue pendant une tempête de verglas qui les a privés d'électricité durant deux semaines. Ils y recommandent des mesures qui leur auraient épargné bon nombre des difficultés qu'ils ont dû affronter¹⁰.

En cas d'urgence, les aînés sont aussi une ressource pour signaler aux autorités les adultes qui sont confinés dans leur logement, pour participer à la distribution des secours et pour aider à gérer les refuges.



Canadian Press CP

6. Organisation mondiale de la santé. « Health and climate change : The now and how. A policy action guide ». 2005.
7. Gold, M. F. « Emergency Preparedness keeps danger at bay », *Provider*, Vol. 31, N° 1, janvier 2005.
8. Fried, Ellen E. « The Elderly May Have Advantage in Natural Disasters », *Psychiatric Times*, janvier 2001.
9. Aging in Manitoba. « Good news from the flood study ». Mai 1999. En ligne : www.aginginmanitoba.ca/docNews/flood.html
10. www.redcross.org/services/disaster/0,1082,0_9_,00.html



■ À vous d'agir!

Grâce à leur vaste expérience, les aînés sont tout à fait aptes à travailler à la planification des mesures d'urgence. Toutes les communautés du pays poursuivent leurs préparatifs. Communiquez avec vos représentants locaux pour savoir comment vous pouvez vous rendre utile, et bénéficier du travail qui se fait dans la région.

■ Sources et Ressources

Centre de mesures et d'interventions d'urgence : www.phac-aspc.gc.ca/cepr-cmiu/index_f.html

Croix-Rouge canadienne : www.croixrouge.ca/article.asp?id=000006&tid=003

HelpAge International : www.helpage.org

Santé Canada : www.hc-sc.gc.ca/ed-ud/index-f.html

Sécurité publique et de la Protection civile du Canada : www.psepc-sppcc.gc.ca/index-fr.asp

Organisations de gestion des urgences (OGU) des provinces et des territoires

Alberta : www.municipalaffairs.gov.ab.ca/ema_index.htm

Colombie-Britannique : www.pep.bc.ca

Île-du-Prince-Édouard : www.gov.pe.ca/infopei/index.hp3?number=20720&lang=E

Manitoba : www.gov.mb.ca/emo/index.fr.html

Nouveau-Brunswick : www.gnb.ca/cnb/emo-omu/index-f.asp

Nouvelle-Écosse : www.gov.ns.ca/emo/AbsPage.aspx?siteid=1&lang=1&id=1

Nunavut : www.gov.nu.ca/Nunavut/English/phone/cgs.htm

Ontario : www.mpss.jus.gov.on.ca/french/pub_security/emo/about_emo_fr.html

Québec : <http://www.msp.gouv.qc.ca/secivile/index.asp>

Saskatchewan : www.cps.gov.sk.ca/safety/emergency/default.shtml

Terre-Neuve-et-Labrador : www.mpa.gov.nl.ca/mpa/emo.html

Territoires du Nord-Ouest : www.maca.gov.nt.ca/safety/emergency_organization.html

Yukon : www.community.gov.yk.ca/emo/index.html



Mme Bhupinder Kaur

Dhillon, résidente de

Burnaby, en Colombie-

Britannique, a travaillé bénévolement à des comités et levées de fonds d'organismes aussi variés que les Cadets de l'air, la Société multiculturelle, l'Association des parents adoptifs du Grand Vancouver, la Société du cancer et la Fondation des maladies du coeur. Elle siège actuellement au conseil de la Société multiculturelle de Burnaby, qui se préoccupe des questions de santé et de diversité culturelle. Madame Dhillon a été nommée au CCNTA en août 2005.