



PLAN RÉGIONAL DE LUTTE À UNE PANDÉMIE D'INFLUENZA - MISSION SANTÉ

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

Octobre 2006

TABLE DES MATIÈRES

MISE À JOUR DU PLAN AU 31 OCTOBRE 2006 12

BILAN DES ACTIVITÉS RÉGIONALES À L’AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE 12

1. MISE EN CONTEXTE 12

2. DÉMARRAGE RÉGIONAL ET LOCAL : RÉCEPTION DU CANEVAS DE BASE 13

3. SITES NON TRADITIONNELS DE SOINS (SNT) 13

4. VOILETS SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ CIVILE, MAINTIEN DES ACTIVITÉS, COMMUNICATION ET SANTÉ PHYSIQUE..... 14

CHAPITRE 1 15

PREMIER VOLET : SÉCURITÉ CIVILE (PRINCIPIES D’INTERVENTION)..... 15

1.1 STRUCTURES DE COORDINATION 15

1.2 COORDINATION DU RÉSEAU 15

1.3 STRUCTURE DE COORDINATION DU RÉSEAU PUBLIC 16

Tableau 1- Préparation : coordination du réseau 19

Tableau 2 - Intervention : coordination du réseau 21

Tableau 3 - Rétablissement : coordination du réseau 22

1.4 COORDINATION HORS RÉSEAU 22

1.5 COORDINATION AVEC LES PARTENAIRES 22

Tableau 4- Préparation : partenaires du réseau 25

1.6 COORDINATION AVEC LES ORGANISATIONS DE SÉCURITÉ CIVILE 25

1.7 STRUCTURE DE COORDINATION AVEC NOS PARTENAIRES DE SÉCURITÉ CIVILE..... 26

Tableau 5- Préparation : organisations de sécurité civile 28

Tableau 6 - Intervention : organisations de sécurité civile 28

Tableau 7 - Rétablissement : organisations de sécurité civile 29

CHAPITRE 2 30

DEUXIÈME VOLET : SANTÉ PUBLIQUE (PROTÉGER LA SANTÉ DE LA POPULATION) 30

2.1 SANTÉ PUBLIQUE - COORDINATION 31

Tableau 8 - Préparation : Santé publique - coordination 31

Tableau 9 - Intervention : Santé publique - coordination 32

Tableau 10 - Rétablissement : Santé publique - coordination 33

2.2 LA SURVEILLANCE 33

2.3 OBJECTIFS DE LA SURVEILLANCE 34

Tableau 11 - Préparation : surveillance 35

Tableau 12 - Intervention : surveillance 39

Tableau 13 - Rétablissement : surveillance 41

2.4	LA PRÉVENTION DES INFECTIONS.....	42
	Tableau 14 – Préparation : prévention des infections.....	43
	Tableau 15 - Intervention : prévention des infections	46
	Tableau 16 – Rétablissement : prévention des infections	47
2.5	ANTIVIRAUX EN PROPHYLAXIE	48
	Tableau 17 – Préparation : antiviraux en prophylaxie	48
	Tableau 18 - Intervention : antiviraux en prophylaxie.....	50
	Tableau 19 – Rétablissement : antiviraux en prophylaxie	52
2.6	VACCINATION	52
	Tableau 20 – Préparation : vaccination	53
	Tableau 21 – Préparation : vaccination	56
	Tableau 22 - Intervention : vaccination.....	57
	Tableau 23 – Rétablissement : vaccination	59
2.7	MESURES GÉNÉRALES DE SANTÉ PUBLIQUE	59
2.8	MESURES RELATIVES AUX VOYAGEURS	60
2.9	MESURES D'ÉDUCATION / INFORMATION	60
2.10	MESURES À L'ÉCHELLE COMMUNAUTAIRE	60
2.11	GESTION DES CAS ET DES CONTACTS	60
	Tableau 24 - Préparation : mesures générales	61
	Tableau 25- Intervention : mesures générales	63
	Tableau 26 - Rétablissement : mesures générales	64
	Tableau 27– Préparation : gestion des cas et contacts	65
	Tableau 28- Intervention : gestion des cas et contacts.....	66
	Tableau 29 – Rétablissement : gestion des cas et contacts	68
CHAPITRE 3		70
TROISIÈME VOLET : SANTÉ PHYSIQUE (SOIGNER LES PERSONNES).....		70
3.1	OBJECTIFS DU SECTEUR SANTÉ PHYSIQUE :	70
3.2	INTRODUCTION	70
3.3	AUTOSOINS	71
	Tableau 30 - Préparation : autosoins	71
	Tableau 31 - Intervention : autosoins	72
	Tableau 32 - Rétablissement : autosoins	73
3.4	SERVICES À DOMICILE	73
	Tableau 33 - Préparation : services à domicile.....	74
	Tableau 34 - Intervention : services à domicile.....	75
	Tableau 35 - Rétablissement : maintien à domicile.....	75
3.5	SERVICE INFO-SANTÉ/INFO-SOCIAL	75
	Tableau 36 - Préparation : Info-Santé/Social.....	76
	Tableau 37- Intervention : Info-Santé/Social	77
	Tableau 38 - Rétablissement : Info-Santé/Social.....	77
3.6	SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCES (SPU).....	78
	Tableau 39 - Préparation : services préhospitaliers d'urgence	79
	Tableau 40 - Intervention : services préhospitaliers d'urgence	81

	Tableau 41 - Rétablissement : services préhospitaliers d'urgence.....	82
3.7	PRESTATION DE SERVICES ET PRIORITÉS DE SOINS.....	82
	Tableau 42 - Préparation : prestation de services et priorités de soins	83
	Tableau 43 - Intervention : prestation de services et priorités de soins	85
	Tableau 44 - Rétablissement : prestation de services et priorités de soins	86
3.8	TRAITEMENT AUX ANTIVIRAUX.....	87
	Tableau 45 - Préparation : traitement aux antiviraux	87
	Tableau 46 - Intervention : traitement aux antiviraux	89
	Tableau 47 - Rétablissement : traitement aux antiviraux.....	90
3.9	SITES NON TRADITIONNELS DE SOINS	90
	Tableau 48 - Préparation : sites non-traditionnels de soins	91
	Tableau 49 - Intervention : sites non-traditionnels de soins	92
	Tableau 50 - Rétablissement : sites non-traditionnels de soins	92
3.10	DISPOSITION DES DÉPOUILLES.....	93
	Tableau 51 - Préparation : disposition des dépouilles	93
	Tableau 52 - Intervention : disposition des dépouilles	94
	Tableau 53 - Rétablissement : disposition des dépouilles	94
CHAPITRE 4		95
QUATRIÈME VOLET : PSYCHOSOCIAL (ASSURER LE BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL DES PERSONNES)		95
4.1	MISE EN CONTEXTE	95
4.2	FONCTION DE COORDINATION DES SERVICES PSYCHOSOCIAUX	96
	Tableau 54- Préparation : coordination	97
	Tableau 55 - Intervention : coordination	97
	Tableau 56 - Rétablissement : coordination	98
4.3	REPÉRAGE PSYCHOSOCIAL	98
	Tableau 57- Préparation : repérage.....	99
	Tableau 58 - Intervention : repérage	100
	Tableau 59 - Rétablissement : repérage.....	100
4.4	INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES	100
	Tableau 60- Préparation : intervention psychosociale	102
	Tableau 61 - Intervention : intervention psychosociale.....	103
	Tableau 62 - Rétablissement : intervention psychosociale	103
4.5	SUPERVISION CLINIQUE	104
	Tableau 63- Préparation : supervision clinique	104
	Tableau 64 - Intervention : supervision clinique	104
	Tableau 65 - Rétablissement : supervision clinique	104
4.6	FONCTION CONSEIL	105
	Tableau 66- Préparation : fonction conseil.....	105
	Tableau 67 - Intervention : fonction conseil.....	106
	Tableau 68 - Rétablissement : fonction conseil.....	106

CHAPITRE 5 108

CINQUIÈME VOLET : COMMUNICATION (OFFRIR UNE INFORMATION CLAIRE, VALIDE ET MOBILISATRICE) 108

5.1 COORDINATION..... 108

Tableau 69 - Préparation : coordination de la communication 109

Tableau 70 - Intervention : coordination de la communication 111

Tableau 71 - Rétablissement : coordination de la communication 112

5.2 COMMUNICATIONS INTERNES..... 112

Tableau 72- Préparation : communications internes..... 113

Tableau 73 - Intervention : communications internes 114

Tableau 74 - Rétablissement : communications internes..... 115

5.3 COMMUNICATION AVEC LES PARTENAIRES..... 115

Tableau 75 - Préparation : communication aux partenaires..... 116

Tableau 76 - Intervention : communication aux partenaires..... 118

Tableau 77 - Rétablissement : communication aux partenaires..... 119

5.4 COMMUNICATION AVEC LA POPULATION 119

Tableau 78 - Préparation : communication à la population 120

Tableau 79 - Intervention : communication à la population 122

Tableau 80 - Rétablissement : communication à la population 124

5.5 COMMUNICATION AVEC LES MÉDIAS 124

Tableau 81 - Préparation : communication aux médias..... 125

Tableau 82 - Intervention : communication aux médias..... 126

Tableau 83 - Rétablissement : communication aux médias..... 127

CHAPITRE 6 129

SIXIÈME VOLET : MAINTIEN DES ACTIVITÉS (MAINTENIR LE FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU) 129

6.1 RESSOURCES HUMAINES 129

AMORCE DU PLAN DE PANDÉMIE VOLET MAINTIEN DES ACTIVITÉS..... 129

Tableau 84 - Préparation : gestion des mouvements de main-d’oeuvre 131

Tableau 85- Préparation : ressources communautaires..... 134

Tableau 86 - Intervention : ressources communautaires..... 134

Tableau 87 - Préparation : maintien et développement des compétences..... 135

Tableau 88 – Intervention et rétablissement : Maintien et développement des compétences..... 136

6.2 RESSOURCES MATÉRIELLES..... 136

Tableau 89 – Préparation : ressources matérielles..... 138

Tableau 90 – Intervention : ressources matérielles..... 142

Tableau 91 - Rétablissement : ressources matérielles 144

6.3 RESSOURCES INFORMATIONNELLES..... 145

6.4 RESSOURCES FINANCIÈRES 145

LISTE DES FIGURES

Figure 1 - Structure de coordination du réseau17

Figure 2 - Structure de concertation avec les partenaires du réseau24

Figure 3 - Liens de coordination en Montérégie27

LISTE DES ANNEXES

BILAN DES ACTIVITÉS RÉGIONALES À L’AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

- Plan-1 : Organigramme – équipe projet – Agence
- Plan-2 : Organigramme – chargés de projet – CSSS
- Plan-3 : Tableau synthèse
- Plan-4 : Présentations – conférences – Info-Santé
- Plan-5 : Trajectoire de soins
- Plan-6 : Les 8 SNT

PREMIER VOLET : SÉCURITÉ CIVILE

- Coord-1 : PORSC-MS
- Coord-2 : Présentation sur la sécurité civile dans le réseau de la santé en Montérégie
- Coord-3 : Fax d’alerte aux établissements (changement de phase OMS)
- Coord-4 : Procédure d’alerte 24/7 de la Coordination régionale en sécurité civile – MS
- Coord-5 : Liste des états à produire lors de l’intervention
- Coord-6 : Procédure 1 – Généralités et Annexe 1 – Plan physique des salles du guide d’ouverture du CCMU de l’ASSS de la Montérégie
- Coord-7 : Structure organisationnelle de réponse à un sinistre de l’ASSS de la Montérégie

DEUXIÈME VOLET : SANTÉ PUBLIQUE

- Spub-1 : Liste des responsables du volet santé publique des CSSS
- Spub-2 : Calendrier des rencontres des responsables du volet santé publique des CSSS

Spub-3	:	Présentation aux responsables du volet santé publique des CSSS
Spub-4	:	Plan d'Urgence en Protection de la Santé Publique (PUPSP), Mise à jour 15 déc. 2005
Spub-5	:	Plan de mobilisation des ressources des établissements de santé et de services sociaux de la Montérégie
Spub-6	:	Plan régional de surveillance en cas de pandémie (document de travail)
Spub-7	:	Proposition de stratégie de communication pour les données de surveillance (document de travail)
Spub-8	:	Bilan de la diffusion de la vigie de l'influenza aviaire diffusée le 1 ^{er} février 2006
Spub-9	:	Vigie de l'influenza aviaire 1 ^{er} février et 25 juillet 2006
Spub-10	:	Contact fait avec Dre Isabelle Lévesque, MAPAQ – courriel
Spub-11	:	Lettres déjà diffusées
Spub-12	:	L'évolution de la circulation du virus, année 2005-2006
Spub-13	:	Présentation du « Guide de vaccination » aux CSSS
Spub-14	:	Nombre d'établissements et de travailleurs où se pratique l'élevage et l'abattage de volailles, CSSS, Montérégie, 2005
Spub-15	:	Début des travaux pour les groupes 3, 4 et 5
Spub-16	:	Communiqué du 16 décembre 2005
Spub-17	:	Communiqué de presse du 10 novembre 2005
Spub-18	:	Avis Info-santé du 14, 21, 24, 28, 31 oct. 2005; 4, 22 nov. 2005; 2 mai 2006
Spub-19	:	Mobilisation pour les activités de gestion individuelle des cas et des contacts
Spub-20	:	« Cheminement des interventions de GICC »
Spub 21	:	Outils faisant la promotion du lavage des mains ou de l'hygiène respiratoire dans les milieux scolaires

TROISIÈME VOLET : SANTÉ PHYSIQUE

- Sphy-1 : Inventaire des ressources ambulancières
- Sphy-2 : Inventaire des premiers répondants
- Sphy-3 : Grille de hiérarchisation des soins (document de l'hôpital Charles LeMoine)
- Sphy-4 : Inventaire des respirateurs
- Sphy-5 : Inventaire des lits des CSSS
- Sphy-6 : Grilles Flu-Aid par CSSS
- Sphy-7 : Liste des maisons funéraires par municipalité

QUATRIÈME VOLET : PSYCHOSOCIAL

- PsyS-1 : États des équipes d'intervention locale des établissements

CINQUIÈME VOLET : COMMUNICATION

- Comm-1 : Liste des communicateurs du réseau de la santé en cas de pandémie
- Comm-2 : Centre d'opération du service des communications de l'ASSSM
- Comm-3 : Plan de communication régional de lutte contre une pandémie d'influenza
- Comm-4 : Publics cibles par instance (MSSS – ASSS – CSSS) – document de travail
- Comm-5 : Schéma de distribution d'information – document de travail
- Comm-6 : Ressources alternatives externes en communication
- Comm-7 : Liste des ressources matérielles disponibles
- Comm-8 : Modèle d'état de situation

- Comm-9 : Journal de bord (modèle)
- Comm-10 : Plan de communication interne
- Comm-11 : Articles pandémie dans journal interne de l'ASSSM – L'air du temps
- Comm-12 : Liste des publics cibles
- Comm-13 : Liste et coordonnées partenaires
- Comm-14 : Partenariat avec la Centrale Info-Santé CLSC - Montérégie
- Comm-15 : Info-Santé (inscription des appels reçu – période 1)
- Comm-16 : Canevas site Internet ASSS- section Pandémie
- Comm-17 : Les 11 CSSS de la Montérégie en un clin d'œil
- Comm-18 : Liste médias
- Comm-19 : Liste des porte-paroles du réseau de la santé en cas de pandémie
- Comm-20 : Directive du cheminement médiatique
- Comm-21 : Fiche demande médias
- Comm-22 : Fiche analyse médias

SIXIÈME VOLET : MAINTIEN DES ACTIVITÉS

- Main-1 : Liste des centres d'hébergement et de soins de longue durée privés conventionnés et privés non-conventionnés
- Main-2 : Liste des ressources de type familial par territoire de CSSS
- Main-3 : Liste des ressources intermédiaires par territoire de CSSS
- Main-4 : Liste du nombre de résidences pour personnes âgées par territoire de CSSS
- Main-5 : Liste des GMF en Montérégie
- Main-6 : Liste des cliniques médicales privées en Montérégie

- Main-7 : Liste de la répartition des omnipraticiens, des pneumologues et des microbiologistes par territoire de CSSS
- Main-8 : Liste des organismes communautaires, par territoire de CSSS, qui doivent maintenir certaines activités en pandémie pour soutenir le réseau
- Main-9 : Grille pour le maintien des activités de l'Agence
- Main-10 : Liste des effectifs par titre d'emploi par établissement au 31 mars 2005
- Main-11 : Estimation des besoins d'effectifs par titre d'emploi pour le maintien des activités dans les CSSS et l'hôpital Charles LeMoyne

PLAN RÉGIONAL DE LUTTE CONTRE UNE PANDÉMIE D'INFLUENZA

MISE À JOUR DU PLAN AU 31 OCTOBRE 2006

Suite à l'avis de conformité positif reçu du ministère de la Santé et des Services sociaux en juillet dernier, le plan régional a été mis à jour afin de refléter les travaux réalisés tant au niveau régional que local. L'Agence a continué à mobiliser les troupes autour de ce projet et nous attendons pour le 31 octobre, les plans locaux des centres de santé et de services sociaux. Les établissements à vocation régionale ainsi que les centres hospitaliers de soins de longue durée privés conventionnés et non conventionnés déposeront aussi un plan local de lutte à une pandémie d'influenza. Dans ces derniers cas, des liens sont en voie d'être établis avec les CSSS de la région.

L'effet de concertation a été important et tous les acteurs impliqués sont d'accord pour dire que l'opérationnalisation d'un tel plan s'étendra sur une période d'une année et qu'il faut donner le temps au réseau local d'intégrer sa nouvelle structure ainsi que les nombreux mandats liés à ce changement.

Au niveau régional, la mise à jour du plan et sa mise en opération, si nécessaire, sera sous la responsabilité de l'équipe de sécurité civile. Celle-ci verra à créer les liens entre les directions de l'Agence concernées par l'actualisation de ce plan.

BILAN DES ACTIVITÉS RÉGIONALES À L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

1. MISE EN CONTEXTE

À l'instar de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les gouvernements des pays à l'échelle mondiale se préparent à une pandémie d'influenza. La province de Québec par son ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a invité les différentes régions à préparer un plan de lutte à la pandémie.

Dès novembre 2004, les équipes de santé publique des Agences de la santé et des services sociaux de la Montérégie et des Laurentides ont réagi à la menace appréhendée d'une pandémie d'influenza en préparant un plan d'intervention basé sur les six phases de l'OMS. Ce plan a été repris et amélioré par plusieurs régions du Québec.

En octobre 2005, l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (ASSSM) mettait sur pied une structure de projet dédiée à l'élaboration du plan de lutte à la pandémie. Une équipe de projet fut formée (*annexe Plan-1*). Une gestionnaire de projet et sept professionnels et médecin ont été libérés à raison de 3 jours semaine, et du temps secrétariat a été accordé en priorité à cette équipe. N'ayant à ce moment, aucun guide ou canevas de base, l'équipe a créé ses propres outils afin de préparer une ébauche de plan de lutte à la pandémie, tout en soutenant que ce plan devait faire partie intégrante du plan de mesures d'urgence de l'ASSSM.

Il est devenu très clair, rapidement, qu'il nous fallait créer la même structure de projet au niveau du réseau local (*annexe Plan-2*). Une première rencontre avec les chargés de projet des 11 Centres de santé et de services sociaux (CSSS), un centre hospitalier (CH) ainsi que Kateri-Memorial (communauté autochtone) s'est tenue en novembre 2005. Les stratégies de collaboration ont été établies, les directions générales des établissements considérant ce projet comme une de leurs nombreuses priorités.

2. DÉMARRAGE RÉGIONAL ET LOCAL : RÉCEPTION DU CANEVAS DE BASE

En janvier 2006, le canevas de base est livré, ce qui nous permet de distribuer les rôles et activités à réaliser tant au niveau régional que local. On trouvera à l'*annexe Plan-3*, le tableau synthèse regroupant le nombre de rencontres de l'équipe pandémie de l'ASSSM, le nombre de rencontres des chargés de projet des CSSS et CH, ainsi que le nombre de rencontres des responsables des six volets des CSSS et CH. Dans cette annexe, on retrouve aussi les conférences et les présentations du docteur Jocelyne Sauvé, directrice de Santé publique, du docteur Céline Gariépy et de Suzanne Couët, chargée de projet.

Des rencontres ont aussi eu lieu avec les directeurs généraux des établissements à vocation régionale ainsi qu'avec leurs chargés de projet. La présidente de l'Association des CHSLD privés conventionnés a été rencontrée et mise en contact avec les chargés de projet – pandémie des CSSS.

Les médecins de première ligne ont aussi été rencontrés dans le cadre du Département régional de médecine générale (DRMG), ainsi qu'à leur assemblée annuelle tenue au printemps. Quelques textes de ces présentations sont disponibles à l'*annexe Plan-4* ainsi que des avis destinés à l'Info-santé du territoire. En terme de préparation et de coordination du réseau, nous croyons avoir largement répondu à l'étape de sensibilisation, de planification spécifique et enfin aux ententes intraréseau telles que décrites au tableau 5 du canevas de base.

Il ne reste qu'à rejoindre de façon plus spécifique, les médecins spécialistes, ce qui sera fait, nous l'espérons, par la structure du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) des CSSS dans le cadre de la mise en place de leur trajectoire de soins et services. Plusieurs CSSS ont réalisé cette étape. Vous trouverez en *annexe Plan-5*, la trajectoire de soins identifiée par un CSSS de notre région. Nous sommes, cependant, en attente d'un document devant être remis par le MSSS. Quant au PLPI, des rapports d'activités ont été remis par chaque CSSS du territoire et sommes confiants qu'une version finale du plan sera déposée à l'ASSSM à l'automne prochain.

3. SITES NON TRADITIONNELS DE SOINS (SNT)

Concernant le volet santé physique, l'équipe pandémie de l'ASSSM a procédé au choix des sites non traditionnels de soins (SNT). La population du territoire de la Montérégie est la deuxième en importance au Québec et elle est répartie sur un vaste territoire d'environ 10 000 kilomètres carrés. Après étude démographique des bassins de population, de l'éloignement de celle-ci dans certains cas, il a été décidé d'établir à huit, nos besoins en SNT. La décision de l'ASSSM est fondée sur différents critères qui furent acceptés par les chargés de projet des CSSS et leur comité de direction, selon les besoins du territoire. La simulation « Flu-Aid » par sous-territoire dans la région de la Montérégie fait état des besoins. Vous trouverez en *annexe Plan-6*, les dossiers des huit sites avec description sommaire et photos illustrant les différents volets composant le SNT. Trois sites sont situés à l'extérieur d'un centre hospitalier de courte durée et nécessite une plus lourde organisation en terme de logistique. De ces huit sites, un a été choisi par le MSSS pour que l'on y effectue une simulation réelle, tant en terme de ressources humaines que de ressources matérielles. Ce site est à l'extérieur du CH. La simulation et son évaluation auront lieu les 5, 6 et 7 juin prochains.

4. VOLETS SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ CIVILE, MAINTIEN DES ACTIVITÉS, COMMUNICATION ET SANTÉ PHYSIQUE

Le plan régional ci-joint reprend chacune des activités-Agence énoncées dans le canevas de base. On retrouve clairement identifié les activités déjà réalisées. Dans plusieurs des cas, celles-ci ont nécessité de nombreuses rencontres de plusieurs secteurs de l'Agence, ce qui a permis de mobiliser le personnel sur ce dossier. Le plan des mesures d'urgence de l'Agence a été mis à jour, ce qui a permis l'intégration du plan de pandémie dans la section « plan d'urgence-mesures infectieuses ».

Plusieurs activités ne sont pas réalisées car nous attendons du MSSS, outils, orientations, protocoles, matériel de formation et autres. Ces livrables ont un échéancier variant du mois de février au mois d'octobre 2006 pour la plupart. Lorsque reçus, ils permettront de terminer une première version de ce plan de lutte à la pandémie.

CONCLUSION

Ce plan continuera à être régulièrement mis à jour, notamment en fonction des outils, des décisions, des modalités ou des indications venant du MSSS. Il sera mis à jour en fonction de l'évolution de la situation au niveau mondial et canadien.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier docteur Jocelyne Sauvé qui nous a soutenus tout au long du processus. Son appui indéfectible, aux niveaux régional et local, nous a permis d'avancer à grands pas dans ce dossier fort complexe mais aussi très mobilisateur. Je tiens à remercier personnellement les membres de l'équipe pandémie, car sans leur dévouement, leur attachement à ce projet, il aurait été impossible d'en arriver à une telle réalisation.

Suzanne Couët, MSc., chargée de projet

Membres de l'équipe :

Mathieu Allaire

Lise Blondeau

Lise Bourdages

Marie-Ève Gadoua

Céline Gariépy

Marie-Josée Guilbault

Claire Lavoie

Marie-Josée Perras

Anne-Marie Blain

CHAPITRE 1

PREMIER VOLET : SÉCURITÉ CIVILE (PRINCIPIES D'INTERVENTION)

Responsable : Mathieu Allaire

1.1 STRUCTURES DE COORDINATION

Une pandémie d'influenza a un impact important non seulement au sein du réseau sociosanitaire, mais également dans tous les secteurs socio-économiques de la collectivité. Ceci fait donc en sorte que la coordination doit s'exercer non seulement en regard de notre réseau, mais aussi en fonction d'un certain nombre de partenaires hors réseau tant au niveau régional que local. En ce sens, les structures de coordination se divisent en deux sections distinctes : la coordination du réseau sociosanitaire public et la coordination avec les autres partenaires dont la contribution, parfois directe, parfois indirecte, à la mission santé, exige des arrimages particuliers.

1.2 COORDINATION DU RÉSEAU

Mise en contexte

Bien qu'une pandémie d'influenza soit un problème majeur de santé publique, ses impacts sur les services de santé et les services sociaux touchent, à un moment ou un autre, tous les volets de la mission santé telle qu'inscrite dans le Plan national de sécurité civile. La gestion de cette problématique, tant en termes de planification que d'intervention, doit donc se réaliser à un niveau élevé de chaque organisation ministérielle, régionale ou locale, pouvant ainsi chapeauter toute la structure organisationnelle du réseau sociosanitaire. Dans un tel contexte, la structure de coordination interne du réseau adopte un modèle descendant « top-down » où les plans locaux sont des aboutissants du plan régional, lui-même découlant du plan ministériel contre la pandémie d'influenza (PMPI). La majorité des directives arrivent directement du ministère et doivent être coordonnées par le niveau régional et appliquées par le niveau local. La similitude des structures de gestion à chaque palier favorise la simplicité, la fluidité et l'efficacité de la ligne de commandement et l'intégration de tous les volets dans un tout cohérent et concerté.

Le défi de la coordination du réseau est d'amener l'ensemble des intervenants de tous les paliers du réseau à travailler en équipe à l'atteinte d'un but commun : préserver la vie, la santé et le bien-être des citoyens. Il faut que chacun se sente imputable du résultat de l'ensemble, qu'il joue son rôle dans le respect des autres en s'inscrivant dans une approche intégrée de l'ensemble des volets, sous une coordination assumée par le plus haut niveau possible.

Objectifs

- Se doter d'une structure de coordination verticale facilitant la circulation des directives ministérielles (en conformité à celle adoptée par le CGR).
- Assurer l'intégration de tous les volets de la mission santé.
- Permettre une circulation fluide de l'information dans les deux sens.
- Assurer à tous les paliers une prise en charge de la responsabilité de planification et d'intervention au plus haut niveau.

1.3 STRUCTURE DE COORDINATION DU RÉSEAU PUBLIC

Le ministère de la Santé et des Services sociaux adopte, dans cette situation, une structure de coordination qui mobilise l'ensemble des directions ministérielles. Sur le plan stratégique, le sous-ministre associé est en charge de la cellule de gestion stratégique, voir la figure 1. Avec le directeur national de la santé publique qui assume ses responsabilités légales et le support du directeur responsable du plan ministériel contre la pandémie d'influenza, de la directrice des communications et du coordonnateur ministériel de la sécurité civile, il prend les décisions stratégiques d'importance. Ses décisions sont exécutoires.

Le directeur responsable du plan ministériel voit à l'application de ces décisions en terme opérationnel avec une équipe dont les membres proviennent de chaque direction du ministère et couvrent l'ensemble des volets d'intervention de santé physique, de santé publique, de services psychosociaux, de communication et de maintien des services de santé et des services sociaux. Il est en lien également avec les présidents-directeurs généraux des ASSS de la santé et des services sociaux pour leur transmettre les directives nécessaires et recevoir l'information des régions.

Le président-directeur général assume, dans sa région, la responsabilité de la réponse du réseau sociosanitaire face à une pandémie d'influenza. Pour ce faire, il compte sur le support d'une équipe responsable de l'ensemble des volets à couvrir pour une réponse efficace et efficiente. Il préside un comité de gestion stratégique avec l'aide du directeur de santé publique, lequel est en lien avec le directeur national de santé publique, du coordonnateur régional de sécurité civile et, au besoin, de tout autre directeur de son organisation nécessaire à la prise de décision. Il peut aussi s'adjoindre une ressource en communication pour soutenir le comité en matière de stratégie de communication. Lors des interventions, ce comité assume la prise des décisions régionales et l'application des stratégies nécessaires aux opérations pour répondre adéquatement aux besoins créés par le caractère exceptionnel d'une pandémie d'influenza. Par ailleurs, le président-directeur général est aussi en lien direct avec les directeurs généraux des établissements de santé et de services sociaux de sa région et ce, dans le prolongement de la structure de coordination descendante. Il est aussi en lien avec les instances médicales comme la Direction régionale de médecine générale (DRMG).

Le coordonnateur régional de sécurité civile assume avec le responsable de mission la fonction coordination et s'assure de l'opérationnalisation des décisions stratégiques et ce, avec l'aide de son comité de planification et d'intervention (COPIN) composé de coordonnateurs pour chacun des volets de la mission santé :

- santé publique
- santé physique
- services psychosociaux
- maintien des services
- communication

Ce comité est responsable, en situation normale, de la planification intégrée des mesures d'urgence et de la préparation des intervenants régionaux et des coordonnateurs locaux de sécurité civile aux différentes activités. En situation de crise, il assure la coordination régionale des interventions en matière de santé physique, de santé publique, de services psychosociaux, de communication et de maintien des services de santé et des services sociaux (*annexe Coord-7*).

Au niveau local, le directeur général d'un établissement de santé et de services sociaux est responsable de la réponse locale à une situation de pandémie d'influenza et ce, dans le respect de la ou des missions dont son organisation est responsable. Les centres de santé et de services sociaux ont, de plus, une responsabilité particulière en matière de sécurité civile à titre de répondant du réseau sociosanitaire auprès des organisations municipales de sécurité civile de son territoire, lorsque la situation demande un lien direct.

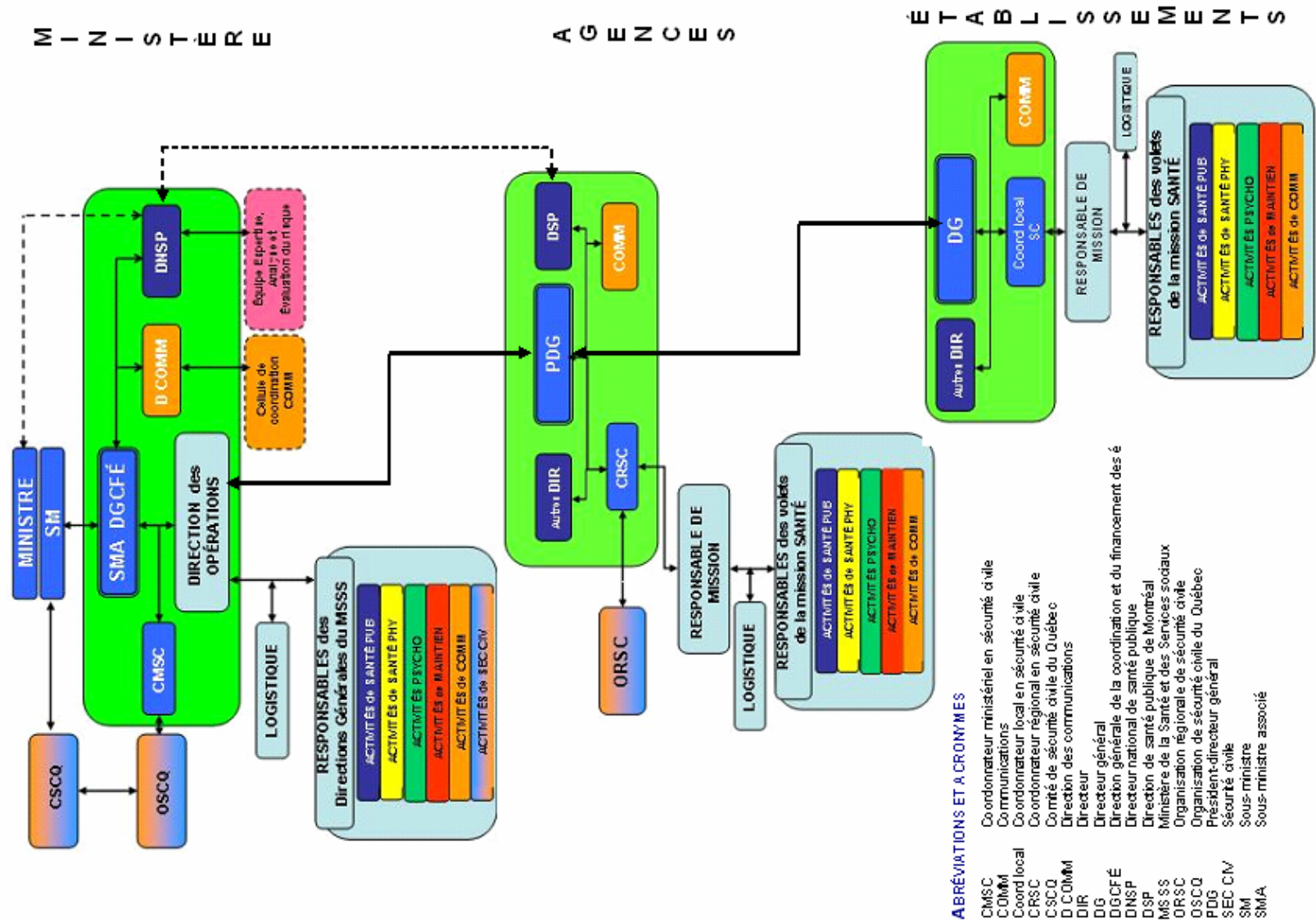
Les cinq volets de santé et de services sociaux évoqués précédemment doivent faire un écho au niveau local. Le directeur général de chaque établissement du réseau s'appuie sur un comité de gestion stratégique composé des directeurs de l'organisation, du coordonnateur local de sécurité civile et d'une ressource en communication si possible.

Le coordonnateur local assume la coordination et l'opérationnalisation des décisions avec l'aide de son comité de planification et d'intervention (COPIN) qui, à la dimension locale, a des responsabilités similaires au COPIN de l'ASSS. Les établissements à vocation régionale et les centres hospitaliers s'inscrivent dans cette ligne de commandement au même titre que les autres établissements du réseau. La contribution attendue, outre celle de maintenir leurs services essentiels, est d'accorder un support à l'ensemble du réseau en fonction des champs d'expertise de leur personnel et ce, en concertation avec les CSSS des territoires qu'ils desservent.

Le développement de la fonction de coordination du réseau est de beaucoup ralenti par le contexte de fusion des établissements qui coïncide de plus avec le changement de culture en sécurité civile. La mise en place des nouveaux COPIN dans les établissements, la fusion des anciens plans d'urgence en un plan local de sécurité civile sont les premières étapes à ce changement de culture. L'ASSS supporte les établissements, notamment en développant un plan d'organisation régionale en sécurité civile calqué sur la mission « Santé » du PNSC. De plus, à l'interne, la mise à jour du CCMU a été une des activités réalisées afin de pouvoir assurer la bonne coordination du réseau dans un sinistre d'envergure comme une pandémie. Des séances de sensibilisation et d'information ont été tenues à la table des directeurs généraux ainsi que dans la majorité des conseils de direction des CSSS.

Un comité régional en sécurité civile était déjà présent avant la mise en place de la structure d'élaboration du PRPI. Ce comité, réunissant les responsables de mission en sécurité civile, a augmenté la fréquence de ses rencontres afin d'uniformiser les travaux sur la coordination du réseau. La mise en place d'une procédure d'alerte bidirectionnelle 24/7 est un exemple des travaux accomplis. Les responsables de mission en sécurité civile ont également offert un support aux différents volets du plan, notamment au niveau des SNT et de la planification des cliniques de vaccination de masse.

Figure 1 - Structure de coordination du réseau



Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 1- Préparation : coordination du réseau						Date	État
Sensibilisation							
Sensibiliser les instances médicales régionales afin que leurs membres participent à l'élaboration du PRPI, à titre de partenaires directs du réseau sociosanitaire	ASSS	Coord			Plusieurs rencontres réalisées auprès des instances médicales régionales.		Fait
Sensibiliser les équipes de gestion des établissements du réseau à l'importance de se préparer et de se doter d'un plan local contre la pandémie d'influenza	ASSS	Coord			Via le PDG et la DSP, sensibiliser les DG des établissements au fait de se préparer. De plus, les DG sont responsables de la préparation de leur établissement face à la pandémie. Des chargés de projet ont été nommés pour chacun des établissements avec des responsables pour chacun des volets. Des rencontres de coordination entre l'ASSS et les établissements (chargés de projet et volets) ont eu lieu afin de suivre l'évolution		Fait
Sensibiliser les équipes de gestion des établissements du réseau à l'importance de tenir compte des clientèles et des ressources relatives aux RI, RTF, organismes communautaires et entreprises d'économie sociale dans l'élaboration et la mise à jour des plans locaux contre la pandémie d'influenza	ASSS	Coord			Fait lors des rencontres des chargés de projet et lors des rencontres des responsables de mission en sécurité civile des établissements		Fait
Planification spécifique							
Élaborer un plan régional contre la pandémie d'influenza	ASSS	Coord	Plan régional en sécurité civile		Planification des activités du présent document	Juin 2006	Fait
Maintenir à jour un plan régional contre la pandémie d'influenza	ASSS	Coord	Plan d'organisation régionale en sécurité civile (PORSC-MS) (annexe Coord-1)		Rédiger une procédure de mise à jour en sécurité civile. Cette procédure se retrouve dans le plan d'organisation régionale en sécurité civile – mission « Santé » (PORSC-MS) Appliquer la procédure		En continu
Élaborer le plan de mesures d'urgence de l'ASSS	ASSS	Coord	Plan local en sécurité civile (PLSC)		Rédiger les Plan d'organisation régionale en sécurité civile - mission « Santé » (PORSC-MS) Suite à l'acceptation de ce PORSC-MS par la direction de l'ASSS de la Montérégie, diffusion aux établissements du réseau et aux partenaires Rédaction de procédure interne à l'ASSS afin de réaliser les rôles et responsabilités régionales. L'ensemble de ces procédures constitue le Plan local en sécurité civile (PLSC) de l'ASSS de la Montérégie	PORSC-MS : juin 2006 PLSC : automne 2006	Fait En cours

Mesures locales Tableau 1- Préparation : coordination du réseau	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Maintenir à jour le plan de mesures d'urgence de l'ASSS	ASSS	Coord	PORSC-MS PLSC		Réviser selon les procédures établies dans le PORSC-MS		En continu
S'assurer que chaque organisation du réseau SSS possède un PLPI conforme aux interventions à réaliser	ASSS	Coord	Rapport d'activité des établissements		Rapport d'activité à compléter par chaque établissement		Fait
S'assurer à ce que chaque établissement tienne compte dans l'élaboration et la mise à jour de son plan contre la pandémie des clientèles et des ressources relatives aux RI, RTF, des ressources communautaires et des entreprises d'économie sociale	ASSS	Coord	Rapport d'activité des établissements		Rapport d'activité à compléter par chaque établissement		Fait
Programme de formation							
Organiser un programme de formation spécifique à l'ASSS	ASSS	Coord	Présentation sur la sécurité civile dans le réseau de santé en Montérégie (annexe Coord-2)		Suite à l'acceptation du PLPI, organiser un programme de formation pour les employés de l'ASSS expliquant les rôles et responsabilités de chacune des directions. De plus, une formation spécifique devra être élaborée pour les personnes pouvant se retrouver dans le CCMU	Automne 2006	En cours
Programme d'exercices							
Organiser un programme d'exercices spécifique à l'ASSS	ASSS	Coord		En lien avec le programme d'exercice du MSSS	Lorsque le programme de formation du MSSS sera disponible, adapter ce programme à la réalité de l'ASSS	Hiver 2007	
Organiser un programme d'exercices au niveau réseau régional	ASSS	Coord		En lien avec le programme d'exercice du MSSS	Lorsque le programme de formation du MSSS sera disponible, adapter ce programme à la réalité montréalaise	Hiver 2007	
Changements de phase							
Aviser les directeurs généraux et les coordonnateurs locaux de sécurité civile des établissements du réseau à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase	ASSS MSSS	Coord	Fax d'alerte (annexes Coord- 3 et Coord-4)	Suite à une directive du MSSS	À partir des données de garde 24/7 des établissements, la CRSC aviser ces derniers de chaque changement de phase. Les établissements doivent s'assurer que leur procédure de réception des avis fait en sorte d'aviser le directeur général ainsi que le coordonnateur local en sécurité civile		Fait
Outils de coordination							
Établir la liste des états régionaux à produire lors de l'intervention	ASSS	Coord	Liste des états régionaux (annexe Coord -5)		À partir du PRPI, établir la liste pour chacun des volets des états régionaux à produire à l'intention du MSSS lors de l'intervention	Automne 2006	En cours

Mesures locales Tableau 1- Préparation : coordination du réseau	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Établir la liste des états locaux à produire lors de l'intervention	ASSS	Coord	Listes des états locaux (annexe Coord- 5)		À partir du PRPI, établir la liste pour chacun des volets des états locaux à produire à l'intention de l'ASSS lors de l'intervention	Automne 2006	En cours
Programme de débriefing							
Établir le programme de débriefing	ASSS Tous les établissements	Coord			Rédiger un programme de débriefing de base pour la Montérégie. Ce programme devra inclure les questions générales à poser aux intervenants. Ce programme doit convenir autant pour le niveau local que pour le niveau régional	Juillet 2006	Fait

Mesures locales Tableau 2 - Intervention : coordination du réseau	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Alerte et mise en œuvre des plans							
Mettre en alerte, les directeurs généraux et les coordonnateurs locaux de sécurité civile des établissements du réseau dès l'annonce d'entrée en phase 6 par l'OMS	ASSS	Coord		Suite à une directive du MSSS	À partir des données 24/7 des établissements, mettre sous tension les établissements lors de la déclaration de la phase 6 par l'OMS. Les établissements doivent s'assurer que leur procédure de réception des avis fait en sorte d'aviser le directeur général ainsi que le coordonnateur local en sécurité civile immédiatement sur réception de l'avis. (Prêt)		
Appliquer les activités d'intervention inscrites au PRPI	ASSS	Coord		Voir les considérations du tableau 3	Assurer la bonne coordination de la réponse au sinistre à partir du CCMU		
Rencontres de coordination							
Tenir régulièrement des rencontres de coordination du réseau	ASSS	Coord	Plans des salles réservées aux CCMU (annexe Coord-6)	En attente du MSSS pour la fréquence de ces rencontres	Assurer des rencontres de coordination du réseau. Assurer la disponibilité de salles avec la logistique nécessaire pour ces rencontres. (Prêt)		
Participer aux rencontres de coordination MSSS - ASSS	ASSS	Coord	Plans des salles réservées aux CCMU (annexe Coord-6)	En attente du MSSS pour la fréquence de ces rencontres	Assurer la présence de la personne désignée aux rencontres de coordination entre le MSSS et les ASSS. Assurer la disponibilité d'une salle avec la logistique nécessaire pour ces rencontres. (Prêt)		
Émettre des états de situation à la demande du MSSS	ASSS	Coord		En attente des modalités du MSSS pour l'acheminement	Les faire parvenir selon les modalités convenues par le MSSS		

Mesures locales Tableau 3 - Rétablissement : coordination du réseau	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Aviser les directeurs généraux et les coordonnateurs locaux de sécurité civile de l'entrée en phase de rétablissement	ASSS	Coord		Suite à une directive du MSSS	Via les CCMU, aviser les établissements de l'entrée en période de rétablissement		
Démobiliser les établissements du réseau, et ce, au besoin, progressivement en fonction des activités liées au rétablissement	ASSS	Coord			Assurer la démobilisation des ressources de façon à conserver la coordination de la réponse au sinistre. Cette démobilisation se fera via les CCMU en fonction des besoins de chacun des établissements		
Organiser une activité de « débriefing » avec les établissements du réseau	ASSS	Coord	Programme de débriefing		Organiser le débriefing régional avec les établissements du réseau. Assurer la disponibilité d'une salle avec la logistique nécessaire ainsi que la présence d'un animateur		
Participer aux activités de « débriefing » nationales à la demande du MSSS	ASSS	Coord	Plans des salles réservées aux CCMU (annexe Coord-6)		Assurer la présence de la personne désignée aux rencontres de débriefing entre le MSSS et les ASSS. Assurer la disponibilité d'une salle avec la logistique nécessaire pour ces rencontres si nécessaire		
Rédiger, à l'intention du MSSS, un rapport des interventions pour la région	ASSS	Coord		En attente du contenu demandé par le MSSS	Selon les demandes du MSSS, rédiger le rapport d'intervention et lui acheminer		
Assurer la bonification du PRPI et des activités de formation en fonction des apprentissages acquis à la suite d'une pandémie	ASSS	Coord			Suite aux débriefings, revoir les plans et assurer la diffusion des mises à jour		

1.4 COORDINATION HORS RÉSEAU

La coordination avec les partenaires hors réseau concerne, d'une part, les organisations de sécurité civile et, d'autre part, les membres des réseaux locaux de services (RLS).

1.5 COORDINATION AVEC LES PARTENAIRES

Mise en contexte

En temps normal, la collaboration entre le réseau de la santé et des services sociaux et plusieurs organisations ou entreprises, étroitement liées par la nature de leurs missions respectives, fait partie de leur quotidien. En situation de pandémie d'influenza, la nécessité d'une concertation avec les partenaires est encore plus évidente pour les organisations au sein des RLS. Ces partenaires proches du réseau sociosanitaire sont présentés dans la figure ci-dessous.

Le défi de concertation est de convenir avec l'ensemble de ces organisations, d'une collaboration convenue provincialement parfois régionalement, mais aussi localement et d'une convergence des efforts pour répondre aux besoins de la communauté. Il faut que chacun se sente solidaire face au résultat attendu, qu'il joue son rôle dans le respect des autres partenaires en s'inscrivant dans une approche intégrée.

En Montérégie, la sensibilisation des MRC, des Conférences régionales des élus (CRÉ) et des municipalités se fait par les établissements avec le support de l'ASSS. De plus, la CRSC demande à ce que le conseiller en sécurité civile de la Direction générale de sécurité civile (DGSC) responsable de la MRC assiste aux rencontres.

Objectifs

- Susciter la solidarité de l'ensemble des partenaires autant ceux dont les activités courantes impliquent une collaboration régulière avec le réseau dont particulièrement, les membres des réseaux locaux de services (RLS) que ceux pour qui ce rapprochement est nouveau ou inhabituel.
- S'assurer d'une coordination horizontale avec l'ensemble des partenaires du réseau au niveau local.
- Convenir des ententes nécessaires à une collaboration harmonieuse.

Figure 2 - Structure de concertation avec les partenaires du réseau



Mesures locales Tableau 4- Préparation : partenaires du réseau	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Sensibilisation							
Sensibiliser les services préhospitaliers d'urgence à se doter d'un plan d'action spécifique à une pandémie d'influenza, à titre de partenaires directs du réseau sociosanitaire	ASSS	Sphy		Selon les orientations ministérielles	Les entreprises ont été informées de la procédure à suivre afin de préparer leurs services. La première étape est de mettre à jour leur plan de contingence. Dès que les orientations ministérielles seront disponibles, elles seront acheminées aux entreprises afin que celles-ci s'y conforment et se préparent à faire face à la pandémie d'influenza		En attente
Sensibiliser les organisations communautaires via la Table régionale des organismes communautaires en lien avec l'ASSS à l'importance de la préparation à faire face à une situation de pandémie d'influenza	ASSS	Coord Main Spub			Rencontrer les organisations communautaires pour les sensibiliser à l'importance de la préparation à faire face à une situation de pandémie d'influenza. Ceci sera fait en partenariat avec les CSSS en fonction de leurs besoins et des organismes de leur territoire		À faire
Changement de phases							
Transmettre l'information provenant du MSSS aux services préhospitaliers d'urgence à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase	ASSS	Coord Comm	Tableau des phases de l'OMS		Les changements de phase sont envoyés via les modes de transmission de l'information habituelle (télécopieur et courriel). Lors du changement pour la phase 6, l'information sera envoyée via les modes de transmission habituelle et de plus sera confirmée par téléphone à l'officier de garde		Fait

1.6 COORDINATION AVEC LES ORGANISATIONS DE SÉCURITÉ CIVILE

Mise en contexte

L'émergence d'une pandémie d'influenza pourrait représenter une situation de crise majeure dont l'impact s'étend au-delà du réseau sociosanitaire et atteint l'ensemble des activités socioéconomiques de la population québécoise. En conséquence, plusieurs instances gouvernementales sont appelées à s'impliquer dans l'intervention et de ce fait, l'ensemble des partenaires de la sécurité civile au Québec.

Objectifs

- S'assurer d'une coordination verticale avec l'ensemble des partenaires de sécurité civile au niveau régional.
- S'assurer d'une coordination avec les organisations municipales de sécurité civile.
- Obtenir de nos partenaires de sécurité civile, un support spécifique aux interventions contre une pandémie d'influenza, lorsque requis.
- Convenir du support particulier, en matière de santé et de services sociaux et spécifique à une pandémie d'influenza, à accorder à nos partenaires de sécurité civile.

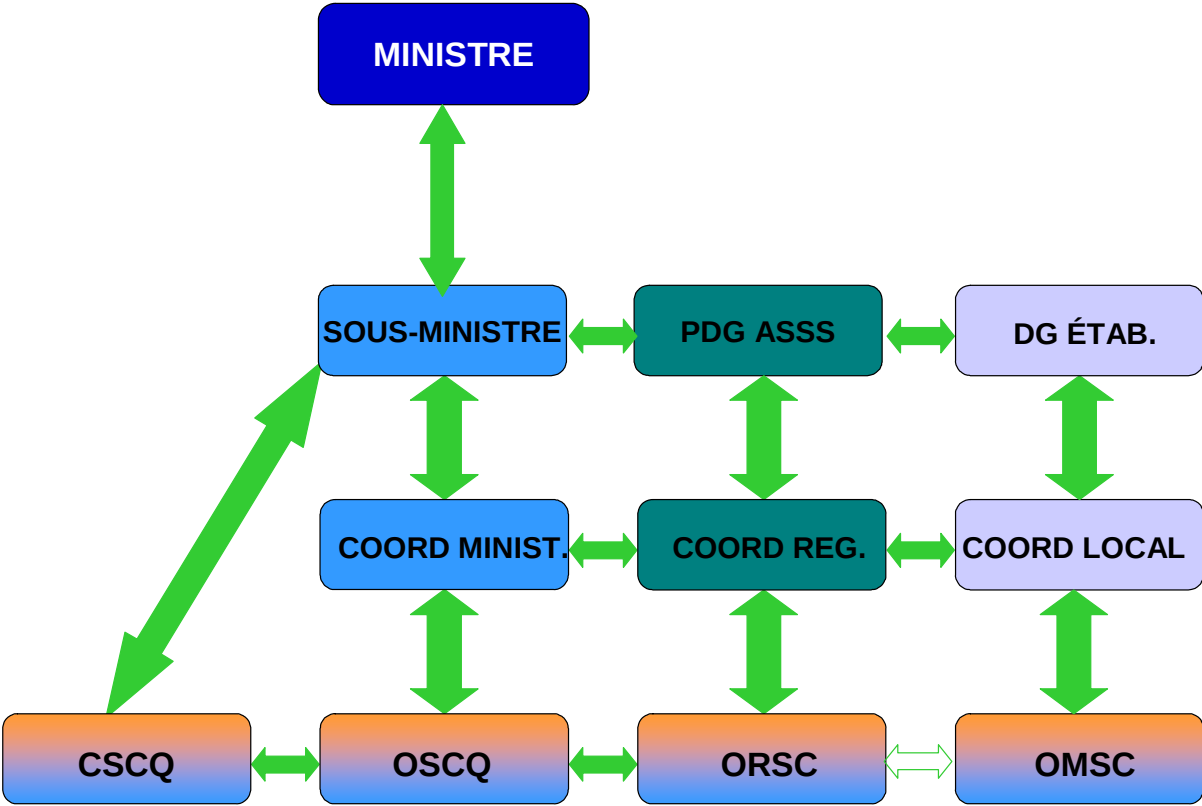
1.7 STRUCTURE DE COORDINATION AVEC NOS PARTENAIRES DE SÉCURITÉ CIVILE

Nonobstant la structure de coordination particulière adoptée par le ministère pour faire face à une pandémie d'influenza, les liens avec les partenaires de la sécurité civile demeurent les mêmes que ceux utilisés pour tout sinistre majeur. La figure suivante établit de multiples liens de coordination, d'information ou de concertation et ce, tant au niveau national, régional que local. Il est à noter qu'en Montérégie, le lien entre les établissements et les municipalités est assuré par la présence de l'ASSS à l'ORSC en phase d'intervention. Lorsqu'une municipalité a un besoin précis, la demande est acheminée au conseiller en sécurité civile de la DGSC qui fait le lien avec l'agent de liaison de l'ASSS à l'ORSC. Celui-ci achemine la demande au Centre de coordination des mesures d'urgence (CCMU) de l'ASSS où la demande est acheminée à l'établissement concerné. C'est à ce moment seulement que l'établissement prend contact avec la municipalité. Ceci est fait pour deux raisons : il sera impossible pour un établissement d'assurer un lien efficace considérant le nombre de municipalité par territoire, l'ASSS assure une certaine coordination des besoins des municipalités.

Un autre défi de la coordination est de s'assurer d'une compréhension adéquate par les organisations de sécurité civile, de l'importance des impacts socio-économiques causés par une pandémie d'influenza dans tous les secteurs d'activités de la communauté québécoise. Ceci afin de compter sur une prise en charge et une coordination de l'ensemble de la réponse par les instances responsables de sécurité civile.

La coordination régionale en sécurité civile, travaille en collaboration avec les différents volets afin de convenir du soutien à demander aux partenaires de l'ORSC. Bien que nous sommes toujours en attente des travaux de l'OSCQ, des liens ont déjà été faits avec certains partenaires afin de convenir d'entente.

Figure 3 - Liens de coordination en Montérégie



Mesures locales Tableau 5- Préparation : organisations de sécurité civile	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Sensibilisation							
Sensibiliser les membres de l'ORSC à l'importance de se préparer à faire face à une situation de pandémie d'influenza	ASSS	Coord			Une présentation a été faite au mois de mai 2005. De plus, le 2 juin 2006, le PRPI est présenté à l'ORSC		Fait
Planification spécifique							
Participer à l'élaboration d'un plan spécifique de l'ORSC en lien avec la pandémie d'influenza	ASSS	Coord		En attente des directives de l'OSCQ	Lorsque les directives de l'OSCQ seront connues.	Nov. 2006 à fév. 2007	À faire
Convenir du support à accorder aux directions régionales des ministères et organismes de l'ORSC	ASSS	Coord			À partir de la planification de l'ORSC, convenir du support que le réseau peut donner. Il faut s'assurer que la mission « Santé » est respectée	Nov. 2006 à fév. 2007	À Faire
Convenir du soutien à recevoir des membres de l'ORSC	ASSS	Coord			À partir du PRPI et des besoins définis par les différents volets, s'assurer du soutien des partenaires	Nov. 2006 à fév. 2007	À faire
Changement de phases							
Aviser l'ORSC à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase	ASSS	Coord	Tableau des phases de l'OMS		Lors d'un changement de phase, aviser le coordonnateur régional de la DGSC afin qu'il transmette l'avis aux autres partenaires		Fait
Aviser les OMSC de son territoire à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase	ASSS	Coord	Tableau des phases de l'OMS	À la demande de l'ASSS	Lors de la réception de l'avis, le coordonnateur régional de la DGSC avise les OMSC de son territoire		Fait

Mesures locales Tableau 6 - Intervention : organisations de sécurité civile	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Aviser l'ORSC via la Direction régionale de la Sécurité civile de la mise en alerte du réseau sociosanitaire par le MSSS, lors de l'atteinte de la phase 6 de l'OMS	ASSS	Coord			À partir de la procédure d'alerte habituelle (numéro 24/7) de la DGSC, aviser le coordonnateur régional de l'atteinte de la phase 6 de l'OMS. (Prêt)		
Participer aux rencontres de coordination de l'ORSC	ASSS	Coord	Plans des salles réservées aux CCMU. (annexe Coord-6)		Assurer la présence de la personne désignée aux rencontres de coordination de l'ORSC. Assurer la disponibilité d'une salle avec la logistique nécessaire pour ces rencontres. (Prêt)		
Requérir le support convenu des autres membres de l'ORSC au besoin	ASSS	Coord			Via l'agent de liaison de l'ASSS à l'ORSC, coordonner le support des partenaires de l'ORSC		
Offrir le support convenu aux autres membres de l'ORSC lorsque requis	ASSS	Coord			Via l'agent de liaison de l'ASSS à l'ORSC, coordonner le support aux partenaires de l'ORSC		

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	*État
Tableau 7 - Rétablissement : organisations de sécurité civile							
Démobilisation							
Aviser l'ORSC de la démobilisation du réseau par le MSSS	ASSS	Coord			Via l'agent de liaison de l'ASSS à l'ORSC, aviser les partenaires de la démobilisation du réseau de la santé		
« Débriefing »							
Participer aux rencontres de « débriefing » de l'ORSC	ASSS	Coord			Assurer la présence de la personne désignée aux rencontres de débriefing de l'ORSC		

CHAPITRE 2

DEUXIÈME VOLET : SANTÉ PUBLIQUE (PROTÉGER LA SANTÉ DE LA POPULATION)

Responsable : Dre Céline Gariépy

Face à une pandémie d'influenza, le réseau de la santé et des services sociaux a pour obligation de protéger la population québécoise. Cela implique de retarder l'émergence d'une telle pandémie sur le territoire québécois et montréalais et, lorsqu'elle surviendra, d'en minimiser l'impact. Cinq stratégies contribuent à cet objectif :

Stratégie no 1 : Assurer une vigie et une surveillance épidémiologique;

Stratégie no 2 : Appliquer les mesures de prévention et de contrôle des infections;

Stratégie no 3 : Recourir aux antiviraux pour prévenir;

Stratégie no 4 : Vacciner la population et

Stratégie no 5 : Mettre en place les mesures de santé publique.

Le plan régional de lutte à une pandémie d'influenza de la Montérégie reprend ces cinq stratégies pour son volet santé publique. En conformité avec le canevas de base proposé, le volet santé publique présente les mesures régionales à réaliser en fonction des trois moments d'action adoptés par le plan québécois (préparation, intervention et rétablissement) mais aussi en fonction des phases de l'OMS.

En Montérégie, pour réaliser le volet santé publique du plan régional de lutte à une pandémie d'influenza, une équipe issue du programme maladies transmissibles, appuyée de collaborateurs des équipes de santé au travail et de connaissance de l'état de santé de la population s'est constituée. Cette équipe de travail, en plus de réaliser plusieurs actions du volet santé publique régional, a également travaillé en étroite collaboration avec les responsables du volet santé publique des CSSS. Les aspects organisationnels du volet santé publique du plan régional de la Montérégie sont présentés dans la grille suivante. En intervention (phase 6 de l'OMS ou avant, selon la situation épidémiologique), le volet santé publique adoptera un mode de fonctionnement conforme au Plan d'urgence en protection de la santé publique (PUPSP) (*annexe Spub-4*).

2.1 SANTÉ PUBLIQUE - COORDINATION

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 8 - Préparation : Santé publique - coordination						Date	État
PHASES 1 et 2 OMS – PÉRIODE INTERPANDÉMIQUE PHASES 3, 4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Former un groupe de travail régional en santé publique pour la mise en œuvre du plan d'action régional du volet santé publique	ASSS	Spub			Groupe formé de Céline Gariépy, responsable de la coordination Denise Palardy, surveillance Manon Blackburn, surveillance Danielle Vachon, prévention des infections Hélène Favron, antiviraux en prophylaxie Anne-Marie Clouâtre, vaccination Lina Perron, mesures de santé publique Marie St-Amour, mesures de santé publique Dominique Tremblay, participe au plan de mobilisation régional Claude Cornellier, santé au travail	Mai 2005	Fait
Coordonner la mise en œuvre du plan d'action régional du volet santé publique	ASSS	Spub			Céline Gariépy, responsable	Depuis mai 2005	En cours
Tenir régulièrement des rencontres de coordination avec le groupe de travail régional du volet santé publique	ASSS	Spub	Ordres du jour des réunions		Réunions régulières aux deux semaines ou plus fréquemment au besoin	Depuis mai 2005	En cours
Tenir à jour la liste des responsables du volet santé publique des CSSS, des EVR et des CHSLD (plans locaux de lutte à une pandémie d'influenza)	ASSS	Spub	Liste des responsables du volet santé publique des CSSS (<i>annexe Spub-1</i>)			Mars 2006	Fait
Rencontrer régulièrement les responsables du volet santé publique des CSSS, des EVR et des CHSLD (plans locaux de lutte à une pandémie d'influenza) et soutenir les CSSS dans la confection des plans locaux de lutte à une pandémie d'influenza, volet santé publique (<i>Spub-3</i>)	ASSS	Spub	Calendrier des rencontres des responsables du volet santé publique des CSSS (<i>annexes Spub-2</i>)		Des rencontres sont tenues régulièrement. Le groupe de travail régional est disponible pour supporter les CSSS, les EVR et les CHSLD	Depuis mars 2006	Fait
Participer aux rencontres de coordination régionale avec les autres volets de l'Agence de la Santé et Services Sociaux de la Montérégie	ASSS	Spub			Une rencontre hebdomadaire a lieu. Céline Gariépy participe à cette rencontre.	Depuis nov. 2005	Fait

Mesures locales Tableau 8 - Préparation : Santé publique - coordination	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Mettre à jour le Plan d'Urgence en Protection de la Santé Publique (PUPSP)	ASSS	Spub	Plan d'urgence en protection de la santé publique (PUPSP), Mise à jour 15 déc. 2005 (<i>annexe Spub-4</i>)		Yolaine Rioux, responsable du groupe de travail	Déc. 2005	Fait
Mettre à jour le plan de mobilisation régional	ASSS	Spub	Plan de mobilisation des ressources des établissements de santé et de services sociaux de la Montérégie (<i>annexe Spub-5</i>)		Claude Tremblay, responsable du groupe de travail	Mai 2006	Fait
Assurer le service de garde 24/7 en maladies transmissibles	ASSS	Spub			Les médecins du service clinique Maladies infectieuses assurent la garde 24/7 à tour de rôle		Fait
Mettre à jour régulièrement la liste des coordonnées des membres du personnel du programme Maladies transmissibles	ASSS	Spub	Liste du personnel « Module maladies transmissibles »		Mise à jour annuelle	Nov. 2005	Fait

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 9 - Intervention : Santé publique - coordination						Date	État
Selon la situation épidémiologique en Montérégie PHASE 6 OMS – PANDÉMIE (ou avant)							
Activer le PUPSP (Plan d'Urgence en Protection de la Santé Publique)	ASSS	Spub	Plan d'Urgence en Protection de la Santé Publique (PUPSP)				
Faire le point régulièrement avec les responsables santé publique du MSSS, de l'ASSS, des CSSS, des EVR et des CHSLD sur l'évolution de la situation	ASSS	Spub					
Tenir une réunion quotidienne de stratégie, identifier les problèmes et trouver des solutions pour les activités de santé publique	ASSS	Spub					
Faire la mise à jour en temps réel de l'information à partager au volet santé publique	ASSS	Spub					

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 9 - Intervention : Santé publique - coordination						Date	État
Mettre en place les mesures de relève et de soutien au volet santé publique, utiliser le plan de mobilisation si nécessaire	ASSS	Spub					

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 10 - Rétablissement : Santé publique - coordination						Date	État
Période post-pandémique							
Retourner progressivement au fonctionnement normal	ASSS	Spub					
Tenir une activité de débriefing portant sur l'organisation du volet santé publique régional	ASSS	Spub					
Apporter des modifications aux plans (Plan régional de lutte contre la pandémie d'influenza et Plan d'Urgence en Protection de la Santé Publique) en fonction des apprentissages acquis à la suite de la pandémie	ASSS	Spub					

2.2 LA SURVEILLANCE

Mise en contexte

La surveillance peut être définie comme un processus continu et systématique d’appréciation de l’état de santé d’une population et de ses déterminants par la collecte, l’analyse et la diffusion de données pertinentes. Puisque la pandémie est un phénomène épidémiologique dynamique, caractérisée selon les acteurs en termes de « phases » ou « d’étapes », les actions en surveillance doivent être en mesure de détecter les changements en cours et permettre de suivre l’évolution de ce phénomène complexe que constitue une pandémie d’influenza, et ce tant en termes de l’état de santé de la population qu’en termes d’impacts des mesures mises en place pour protéger cette dernière. Les actions en surveillance doivent également être adaptées aux changements épidémiologiques en cours durant une pandémie. En effet, certaines informations, considérées comme vitales en phase d’alerte pandémique, pourront devenir nettement moins utiles en phase de transmission soutenue dans la population québécoise ou montréalaise. Ainsi, la nature des objets faisant l’objet d’une surveillance ou l’intensité de celle-ci devra s’adapter à la situation épidémiologique en vigueur, comme le reflètent les objectifs de la surveillance.

En phase de pandémie, soit de transmission soutenue du virus dans la population, la demande pour des informations touchant l’état de santé de la population deviendra pressante, et ce au même moment où les ressources du réseau de la santé et des services sociaux seront fortement sollicitées. Bien entendu, le réseau de services gouvernementaux aura besoin d’informations afin d’ajuster l’offre de toute une gamme de services essentiels à la population (santé, énergie, alimentation, transport, etc.). Mais une foule d’autres publics, individus ou organisations, demandera également ce

type de renseignements afin de faire face à la situation. La disponibilité d'outils permettant de faciliter chacune des opérations liées à la collecte, l'analyse, l'interprétation et la diffusion des données de surveillance deviendra alors cruciale pour être en mesure de répondre à leurs demandes. Les travaux provinciaux visant à développer, mettre à l'épreuve et implanter un système d'information intégré et automatisé constitue la pierre angulaire de la surveillance en contexte de pandémie, tant au niveau local, régional que provincial. Tout en facilitant les activités liées à la surveillance, un tel système aura également l'avantage de permettre une analyse de base semblable pour toutes les régions du Québec et ainsi permettre une comparaison plus juste des données de surveillance dans l'espace et dans le temps. Les activités énoncées dans ce plan visent à préparer les secteurs de l'Agence concernés (Santé publique, Communication et Maintien des services) à concerter leur énergie afin d'être en mesure de remplir les mandats liés à la surveillance dans un contexte de pandémie d'influenza.

En Montérégie, un plan régional de surveillance a été ébauché. Ce document, placé en annexe, vise à décrire les indicateurs de l'état de santé de la population qui pourraient faire l'objet d'une surveillance en contexte de pandémie dans la région de la Montérégie. Il s'agit d'un document de travail, dont la teneur devra s'adapter aux orientations provinciales et régionales. En effet, plusieurs développements demeurent encore à venir en matière de surveillance en contexte de pandémie, dont le système de surveillance intégré actuellement développé par le niveau provincial.

On trouvera également, en annexe, une proposition de stratégie de communication régionale pour les données de surveillance, les documents vigie de l'influenza aviaire diffusés dans le réseau en février et juillet 2006, et un bilan de la diffusion de la vigie de février 2006. La Montérégie cherche à améliorer ses mécanismes régionaux de diffusion et de communication avec ses partenaires, en vue d'un échange rapide et bien synchronisé de renseignements de surveillance.

2.3 OBJECTIFS DE LA SURVEILLANCE

ÉTAPES DU PRPI	PHASES DE L'OMS	OBJECTIFS DE LA SURVEILLANCE
Préparation	3	♦ Caractériser les souches circulantes du virus influenza en Montérégie • Suivre la situation épidémiologique nationale et internationale sur les virus ayant un potentiel pandémique • Détecter la présence de la souche pandémique en Montérégie • Caractériser les premiers cas en Montérégie
	4	
	5	
Intervention	6 (transmission interhumaine soutenue)	♦ Décrire l'impact du virus pandémique dans la population en termes de temps, de lieu et de personnes atteintes • Suivre l'implantation de certaines interventions (ex : antiviraux, vaccins) • Décrire les impacts de ces interventions (ex : effets indésirables suite aux antiviraux ou aux vaccins)
Rétablissement	~	♦ Faire le bilan de la pandémie en termes d'impact sur l'état de santé de la population • Faire le bilan des activités de surveillance

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 11 - Préparation : surveillance						Date	État
PHASES 1 ET 2 OMS – PÉRIODE INTERPANDÉMIQUE							
Désignation des responsables							
Désigner un responsable régional de la surveillance ainsi qu'un substitut	ASSS	Spub			M. Blackburn, resp. D. Palardy, resp. G. Baron, subst. C. Gariépy, subst. H. Favron, subst S'assurer de leur accès aux différents systèmes d'alerte et de surveillance du Réseau canadien de renseignements sur la santé publique (RCRSP), Extranet Influenza, Veille MRS, Forum Influenza MSSS, etc.)	Mars 2006	Fait
Définir les rôles et tâches du responsable régional du système de surveillance lorsque le système sera disponible	ASSS	Spub		Selon les orientations ministérielles. En attente du système intégré de surveillance du MSSS			En attente
Définir les rôles et tâches des responsables locaux des systèmes de surveillance si pertinent	ASSS	Spub		Selon les orientations ministérielles. En attente du système intégré de surveillance du MSSS			En attente
Communiquer le nom du responsable régional de la surveillance et celui du substitut au MSSS	ASSS	Coord		Lorsque demandé			À faire
Se tenir informés des travaux provinciaux sur la surveillance et, au besoin, y participer	ASSS	Spub			➤ Assister aux journées thématiques offertes sur le sujet ➤ Consulter les documents pertinents		En cours
Adaptation des activités courantes ¹							
Identifier les activités courantes de surveillance, autres que la surveillance de l'influenza, jugées essentielles et les prioriser	MSSS ASSS	Spub		Selon les orientations ministérielles. En attente de la liste des activités globales de surveillance et des critères de priorisation du MSSS			En attente

¹ À l'exception de cette activité, pour toutes les autres qui suivent dans ce volet, il est question de la surveillance de l'influenza en contexte inter-pandémique et pandémique et non de la surveillance des autres problèmes ou activités de santé publique.

Mesures régionales Tableau 11 - Préparation : surveillance	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Maintien et développement des compétences							
Former les responsables locaux et leurs substituts sur les objectifs, le fonctionnement et l'utilisation du système de surveillance si pertinent Formation assurée par les responsables régionaux.	ASSS	Spub Main	Guide de fonctionnement et d'utilisation du système de surveillance	En attente du système intégré de surveillance du MSSS			En attente
Maintien du système de surveillance actuel							
Prendre connaissance, en temps réel, des données de surveillance et de vigie (incluant la veille épidémiologique et scientifique) de l'influenza, et assurer la diffusion en temps opportun des données de surveillance aux partenaires.	ASSS	Spub Comm			➤ Prendre connaissance des données sur la transmission de l'influenza diffusées par le MSSS ➤ Diffusion des résultats de laboratoires régionaux sur le site Web de l'Agence		En continu, transmission aux partenaires lorsque la situation le demande
Développement et mise en place du système de surveillance							
Renforcer/ajuster les indicateurs du système de surveillance actuel afin qu'il soit optimal : - Diffuser les nouvelles définitions de cas - Apporter les ajustements nécessaires à la surveillance des éclosions	MSSS ASSS	Spub Comm	Documents de la vigie de l'influenza aviaire du 1 ^{er} février et du 25 juillet 2006 (<i>annexe Spub-9</i>)	Selon les orientations ministérielles	Diffusion des avis de la vigie de l'influenza aviaire lorsque nécessaire aux publics pertinents		Fait lorsque la situation le demande
Ajuster les mécanismes de surveillance selon la progression internationale Adapter les éléments à surveiller (revoir les définitions de cas, etc.)	MSSS ASSS	Spub	Plan régional de surveillance en cas de pandémie (document de travail) (<i>annexe Spub-6</i>)	Selon les orientations ministérielles			Fait lorsque la situation le demande
Déterminer les ressources humaines, informationnelles, matérielles et informatiques nécessaires pour la mise en œuvre et le fonctionnement du système de surveillance dans la région	ASSS CHAQUE ÉTAB.	Main Spub		Selon les orientations du MSSS. En attente du système intégré de surveillance du MSSS			En attente
Effectuer les réquisitions et achats nécessaires des ressources matérielles et informatiques	ASSS	Main		Selon les orientations du MSSS. En attente du système intégré de surveillance du MSSS			En attente

Mesures régionales Tableau 11 - Préparation : surveillance	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Mettre en place le système de surveillance à l'échelle régionale • Ressources humaines, installations physiques et informatiques • Appliquer les directives provinciales de collecte, validation et saisie des données • Appliquer les directives provinciales de production, analyse, interprétation et diffusion des données de surveillance • Acheminer les données requises aux instances identifiées selon les modalités prescrites par le MSSS (ex. : locale – régionale; régionale - MSSS)	MSSS ASSS	Main Spub Comm		En attente du système intégré de surveillance du MSSS En conformité avec la stratégie du MSSS			En attente
Analyse et élaboration des mécanismes de liaison							
Consolider les mécanismes de communication régionaux et locaux en vue d'un échange rapide et bien synchronisé des renseignements de surveillance entre le palier ministériel et le palier des établissements ainsi qu'avec les partenaires ciblés hors du réseau de la santé	ASSS CSSS CH	Spub Comm	Plan régional de surveillance en cas de pandémie (document de travail)	L'agence devra préciser ses orientations en termes de mécanismes de diffusion des informations aux divers publics	En collaboration avec l'Agence : 1) Identifier les outils de communication à retenir ou essentiels 2) Préciser les modalités locales de communication 3) Commencer l'arrimage des mécanismes de diffusion des renseignements de surveillance en fonction des modalités précisées au point 2	Automne 2006 (sauf point 3)	En cours
Consolider les mécanismes permettant d'alerter en temps opportun ceux qui effectuent une surveillance de l'influenza et ceux pour qui cette information est pertinente	ASSS	Spub Comm	Proposition de stratégie de communication pour les données de surveillance (document de travail) (annexe Spub-7) Bilan de la diffusion de la vigie de l'influenza aviaire diffusée le 1 ^{er} février 2006, (annexe Spub-8)	Selon les orientations du MSSS	1) Établir la liste de personnes ou entités régionales qui sont concernées par la surveillance 2) Établir la liste des partenaires à l'échelle régionale qui devraient faire l'objet d'une prise de contact direct et faire des contacts nécessaires 3) Établir les coordonnées ou modalités pour rejoindre ces personnes ou entités	Automne 2006 (sauf point 3)	En cours
Établir le mécanisme pour la diffusion des données de surveillance à l'intention du grand public	MSSS ASSS	Comm		Selon les orientations du MSSS			

Mesures régionales Tableau 11 - Préparation : surveillance	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Diffusion de la veille épidémiologique et des données de surveillance							
S'assurer que les responsables régionaux reçoivent régulièrement les rapports et états de situation de surveillance (ex. : bulletin de veille épidémiologique (MRS), bulletin Flash influenza, bulletin Info pandémie influenza, alertes, etc.)	ASSS	Spub	Expédié via courriel par le MSSS				Fait
Diffuser aux responsables locaux de la surveillance les données de surveillance (par le responsable régional) Effectuer une synthèse au besoin	ASSS	Spub Comm					Fait lorsque la situation le demande
Diffuser les recommandations et directives de surveillance en temps opportun aux partenaires visés dès que disponible	ASSS DRMG TRCDMS	Spub Comm	Ex : Mise à jour des orientations MRS provenant du MSSS Vigie de l'influenza aviaire 1 ^{er} février et 25 juillet 2006 (annexe Spub-9)		Diffusion des avis de la vigie de l'influenza aviaire lorsque nécessaire aux publics pertinents		Fait lorsque la situation le demande
Diffuser les données de surveillance au coordonnateur régional des communications (par responsable régional de la surveillance) Effectuer une synthèse au besoin	ASSS	Spub					Fait
Diffuser en temps opportun aux partenaires hors-réseau concernés, les données de surveillance et les recommandations et directives de surveillance (ex. : un sommaire de la veille épidémiologique MRS)	ASSS	Spub Comm	Proposition de stratégie de communication pour les données de surveillance, (annexe Spub-7)	Harmonisation avec le MSSS			À faire
S'assurer de la fonctionnalité des liens avec le représentant régional du MAPAQ au niveau de la surveillance animale, afin d'obtenir les données de santé animales pertinentes	ASSS MSSS	Spub Coord		Harmonisation et coordination avec le MSSS Protocole d'entente MSSS/MAPAQ (exerce une vigie constante de la grippe aviaire et de la santé)	Contact fait avec Dre Isabelle Lévesque, MAPAQ – courriel (annexe Spub-10)	Avril 2006	Fait

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 12 - Intervention : surveillance						Date	État
PHASES 3-4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Adaptation progressive des activités selon la situation au Québec							
Ajuster les mécanismes de surveillance selon la progression internationale de la pandémie • Accroître la vigilance si nécessaire dans le réseau SSS et hors-réseau • Adapter les éléments à surveiller selon les indications en provenance des autres pays ou régions (revoir les définitions de cas)	MSSS ASSS	Spub	Vigie de l'influenza aviaire 1 ^{er} février et 25 juillet 2006 (annexe Spub-9)	En conformité avec les orientations et stratégies du MSSS			Fait (phase 3)
PHASE 6 - PANDÉMIE							
Collecte, analyse et interprétation des données							
Fournir le soutien à l'utilisation du système de surveillance aux responsables locaux	ASSS	Main Spub		Selon les orientations ministérielles. En attente du système intégré de surveillance et du guide d'utilisation de ce système et de ses éventuelles mises à jour.			
Ajuster les outils de collecte au besoin et les diffuser avec les consignes appropriées	MSSS ASSS	Spub	Plan régional de surveillance en cas de pandémie (document de travail)	Selon les orientations ministérielles. En attente du système intégré de surveillance et du guide d'utilisation de ce système et de ses éventuelles mises à jour.			
Analyser et interpréter les données colligées par les établissements • Responsables régionaux du système de surveillance	ASSS	Spub	Plan régional de surveillance en cas de pandémie (document de travail)				
Transmettre au MSSS, selon les modalités convenues, les données de surveillance régionale	ASSS	Spub		Selon les orientations du MSSS			

Mesures régionales Tableau 12 - Intervention : surveillance	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Rédiger des états de situation à partir des données de surveillance adaptés aux clientèles cibles	ASSS	Spub Comm Sphy PsyS		Données à transmettre selon les orientations ministérielles. S'intégrera à un document conçu par les Comm. auquel participera également d'autres secteurs (santé physique et psychosocial)			
Diffusion des données de surveillance							
Diffuser aux responsables locaux les données de surveillance en temps opportun Ex. : Rapports d'évolution de la situation	ASSS	Spub Comm	Veille MRS Plusieurs outils de diffusion de l'information et des données de surveillance (ex. : Flash influenza, bulletin Info pandémie, etc.)				
Diffuser au coordonnateur régional des communications un sommaire de la surveillance internationale, nationale, provinciale et régionale	ASSS	Spub	Plusieurs outils de diffusion de l'information et des données de surveillance (ex. Veille épidémiologique, Flash influenza, bulletin Info pandémie, etc.)	Selon les modalités de diffusion et coordination de la diffusion des données énoncées par la Direction des communications du MSSS			
Diffuser en temps opportun les données de surveillance aux partenaires concernés	ASSS	Comm Spub		Selon les modalités et les documents du MSSS pour les données internationales, nationales et provinciales			
Diffuser l'information relative à la surveillance selon les besoins	ASSS	Comm		En harmonisation avec MSSS			
Diffuser aux partenaires hors-réseau les données de surveillance en temps opportun	ASSS	Spub Comm		En harmonisation avec le MSSS			
Utilisation des données							
Voir au bon fonctionnement du système de surveillance au niveau régional et soutenir les responsables locaux au besoin	ASSS	Main Spub		Selon les orientations ministérielles. En attente du système intégré de surveillance et du guide d'utilisation de ce système et de ses éventuelles mises à jour			

Mesures régionales Tableau 12 - Intervention : surveillance	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Voir à une diffusion efficiente des données issues du système de surveillance • Vérifier que les groupes cibles reçoivent et comprennent bien l'information • S'assurer d'une diffusion rapide de l'information	ASSS Chaque établissement	Spub Comm		Selon les modalités de diffusion et coordination de la diffusion des données du MSSS			
Ajuster les activités des autres volets en fonction des données de surveillance (ex : groupes à risque) s'il y a lieu	MSSS ASSS	Sphy PsyS Spub		En conformité avec les orientations du MSSS			
Adaptation progressive des activités							
Ajuster les mécanismes de surveillance selon la progression régionale de la pandémie Accroître la vigilance si nécessaire dans le réseau SSS et hors-réseau • Adapter les éléments à surveiller • Ajuster selon les vagues successives s'il y a lieu (1, 2, 3) • Augmenter la fréquence de diffusion des données au besoin	ASSS	Spub Comm	Plan régional de surveillance en cas de pandémie (document de travail)	En conformité avec les orientations et stratégies du MSSS			
Selon l'évolution de la situation, revoir les activités de surveillance courantes réalisées (autres que l'influenza) et ajuster la priorisation	MSSS ASSS	Spub		Selon les orientations du MSSS			

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 13 - Rétablissement : surveillance						Date	État
PÉRIODE POST-PANDÉMIQUE							
Activités courantes							
Reprendre les activités courantes de surveillance régionale	ASSS	Spub		En conformité avec les orientations et stratégies du MSSS			
Réaliser un bilan épidémiologique de la pandémie à partir des données du système de surveillance	ASSS	Spub		En conformité avec les orientations et stratégies du MSSS			

Mesures régionales Tableau 13 - Rétablissement : surveillance	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Évaluation							
Réaliser une activité de « débriefing » sur les activités régionales et locales en surveillance	ASSS Chaque établissement	Spub					
Rédiger un bilan régional et local de la surveillance (notamment lacunes et apprentissages) si demandé	ASSS Chaque établissement	Spub		Selon stratégie d'évaluation du MSSS-Évaluation coordonnée par le MSSS-INSPQ			
Évaluer l'impact de la priorisation des autres activités de surveillance	ASSS	Spub					

2.4 LA PRÉVENTION DES INFECTIONS

Éviter la transmission des infections

La prévention des infections vise, par des recommandations et des mesures à mettre en place, à réduire le risque de transmission des infections entre les personnes. Le succès de la lutte à une pandémie d'influenza dépendra du respect de ces mesures.

De telles mesures sont particulièrement de mise en milieux de soins (établissements, cliniques médicales). Des mesures devront également être instaurées à l'extérieur des milieux de soins (ex. : milieux de travail, garderies, écoles). La pierre angulaire de la prévention des infections est le lavage des mains.

Les actions seront modulées selon les périodes de la pandémie d'influenza. Ainsi, en période interpandémique, les milieux de soins doivent renforcer l'application des pratiques de base, des mesures d'hygiène et d'étiquette respiratoire et des précautions additionnelles.

En période d'alerte pandémique, face à un cas suspect de maladies respiratoires sévères, les précautions additionnelles pour prévenir la transmission par contact et par voie aérienne doivent être appliquées. Les recommandations concernant l'application de ces précautions additionnelles seront modifiées si nécessaire selon l'état des connaissances sur les modes de transmission du virus.

En période pandémique, les mesures d'hygiène et d'étiquette respiratoire, les pratiques de base doivent être appliquées et les précautions additionnelles seront ajustées en fonction de l'épidémiologie et des modes de transmission qui seront identifiés avec la souche d'influenza pandémique.

En Montérégie

L'implantation de l'étiquette respiratoire a été favorisée par la mise en place de la campagne « Je protège les autres ». Ainsi, les différents milieux de soins ont été sensibilisés à l'importance de l'étiquette respiratoire et du lavage des mains par des messages écrits et par des outils de promotion qui ont été largement distribués. Des outils faisant la promotion du lavage des mains ou de l'hygiène respiratoire ont été produits et distribués dans toutes les écoles primaires et secondaires de la Montérégie (*Spub-21*).

La stratégie d'élaboration du plan local de pandémie et les actions de la fonction prévention des infections ont été présentées aux membres de la table régionale de prévention des infections (TRPIN).

Pour éviter la transmission des infections, les médecins des établissements de soins et des cliniques médicales, la table de prévention des infections nosocomiales et les comités de prévention de la Montérégie sont des partenaires essentiels à la mise en œuvre de la stratégie d'application des mesures de prévention des infections.

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 14 – Préparation : prévention des infections						Date	État
PHASES 1 ET 2 OMS – PÉRIODE INTERPANDÉMIQUE							
Désignation des responsables							
Désigner une personne responsable au niveau régional pour le volet prévention des infections ainsi qu'un substitut	ASSS	Spub			D. Vachon, resp. et J. Massicotte, subst.	Sept. 2005	Fait
Participer aux travaux provinciaux du groupe tactique responsable de définir les orientations sur la prévention des infections	MSSS ASSS	Spub			J. Massicotte participe aux travaux du groupe tactique PI du MSSS, INSPQ-CINQ Participer à l'élaboration de documents ou d'outils en prévention des infections	Juin 2007	En cours
Adaptation des mesures courantes							
Diffuser le matériel de promotion et de formation afin de consolider l'application de l'hygiène des mains, des pratiques de base et des précautions additionnelles comme mesures de prévention des infections dans chaque établissement de soins et EVR si cela s'applique	ASSS	Spub Sphy Comm	Outils de promotion sur le lavage des mains (affiche et dépliant) produits par DRSP Montérégie, février 2004 et produits par le MSSS, novembre 2006 Outils à venir du MSSS		➤ Diffuser le matériel de promotion de l'hygiène des mains dans les milieux de soins ➤ Recenser les besoins de matériel de promotion et de formation dans les établissements ➤ Diffuser les outils existants proposés par le groupe tactique si nécessaire ➤ Diffuser les outils de promotion et de formation à venir du MSSS : lavage des mains	Février 2004 Automne 2006 Automne 2006 Nov. 2006	Fait En cours À faire selon les besoins En cours
Participer aux travaux régionaux sur les orientations afin de favoriser l'application de l'hygiène des mains, des pratiques de base et des précautions additionnelles comme mesures de prévention des infections dans les services préhospitaliers d'urgence	ASSS Services préhospita- liers d'urgence	Sphy Spub Comm			Diffuser le matériel sur l'hygiène des mains aux entreprises ambulancières J. Massicotte participe aux travaux du comité et à l'élaboration du document régional	Fév. 2004 Déc. 2006	Fait En cours

Mesures régionales Tableau 14 – Préparation : prévention des infections	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Consolider l'application du protocole d'intervention de l'influenza en milieu d'hébergement (CHSLD)	ASSS TRPIN	Spub Comm	Protocole d'intervention de l'influenza en milieu d'hébergement et de soins de longue durée (MSSS) avril 2002	Déjà diffusé			Fait
Diffuser le nouveau protocole d'intervention pour le contrôle d'éclosions d'influenza saisonnière en CHSLD et recommander son application dans les établissements concernés	ASSS TRPIN	Spub Comm	Présentation Influenza à la TRPIN		➤ Présentation sur les éléments essentiels et nouveautés de la version document de travail aux membres de la TRPIN	Sept. 2005	Fait
					➤ Diffuser la nouvelle version du protocole aux établissements concernés	Oct. 2006	En cours
					➤ Mettre à jour la liste des personnes ressources en prévention des infections dans les établissements concernés	Déc. 2006	En cours
Renforcement de l'étiquette respiratoire							
Promouvoir et recommander l'application de l'étiquette respiratoire dans l'ensemble des salles d'attente du réseau SSS (CH, CHSLD, CLSC) et EVR si cela s'applique	ASSS TRPIN	Spub Sphy Comm	Stratégie de prévention des infections lors du processus d'évaluation des patients en milieu de soins (INSPQ-CINQ) Janvier 2004 Outils de promotion campagne "Je protège les autres" produits par DRSP Montérégie, février 2004	Déjà diffusées (<i>lettres annexe Spub-11</i>)	➤ Diffuser l'information concernant l'application de l'étiquette respiratoire et le matériel de promotion à tous les établissements. ➤ Recommander l'application de l'étiquette respiratoire dans les salles d'attente des CH (envoi Vigie de l'influenza aviaire)	Février 2004 et nov. 2005 Février 2006	Fait Fait
Promouvoir et recommander l'application de l'étiquette respiratoire dans l'ensemble des salles d'attente du secteur privé (cliniques médicales)	ASSS	Spub Comm	Stratégie de prévention des infections lors du processus d'évaluation des patients en milieu de soins (INSPQ-CINQ) janvier 2004 Outils de promotion campagne "Je protège les autres" produits par DRSP Montérégie fév. 2004	Déjà diffusé	Diffuser l'information concernant l'application de l'étiquette respiratoire et le matériel de promotion aux cliniques médicales.	Février 2004	Fait
Faciliter l'accès au matériel de promotion de l'étiquette respiratoire pour les salles d'attente (CSSS, EVR, secteur privé)	ASSS	Spub Sphy Comm	Outils de promotion campagne "Je protège les autres" produits par DRSP Montérégie février 2004		Diffuser le matériel de promotion à tous les établissements et à tous les médecins (omnipraticiens et spécialistes concernés) du territoire	Novembre 2005	Fait

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 14 – Préparation : prévention des infections						Date	État
PHASES 3-4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Adaptation des mesures de prévention des infections à la pandémie							
Diffuser les orientations concernant les mesures de prévention et de contrôle de l'influenza pandémique selon les phases aux établissements, aux cliniciens et à la table régionale de prévention des infections (TRPIN) et les mises à jour	ASSS TRPIN	Spub Sphy Comm	Mesures de prévention et de contrôle de l'influenza pandémique pour les établissements de soins traditionnels et les sites de soins non traditionnels Recommandations du CINQ et tableaux synthèse (2006)		➤ Diffuser les recommandations de la phase 3 dans les centres hospitaliers	Février 2006	Fait
					➤ Avoir la liste des personnes responsables de la fonction prévention des infections des CSSS et des membres de la TRPIN	Avril 2006	Fait
					➤ Informer les personnes responsables de la fonction prévention des infections des CSSS et la table régionale de prévention des infections (TRPIN) sur les mesures de prévention et de contrôle de l'influenza pandémique selon les phases (4-5-6) pour les établissements de soins traditionnels et les sites de soins non traditionnels)	Sept. 2006	Fait
					➤ Informer tous les médecins (omnipraticiens et spécialistes concernés) du territoire sur les mesures de prévention et de contrôle de l'influenza pandémique selon les phases dans les milieux de soins ambulatoires Modalités de diffusion à préciser	Nov. 2006	Fait
➤ Informer les personnes responsables de la fonction prévention des infections des EVR et des CHSLD privés sur les mesures de protection de contrôle de l'influenza pandémique selon les phases (4, 5 et 6)							
Diffuser les orientations concernant les mesures de prévention et de contrôle de l'influenza pandémique selon les phases aux services préhospitaliers d'urgence et les mises à jour	ASSS Services préhospi- tali- ers	Spub Sphy Comm	Mesures de prévention et de contrôle de l'influenza pandémique pour les établissements de soins traditionnels et les sites de soins non traditionnels Recommandations du CINQ et tableaux synthèse (2006)		➤ Informer les services préhospitaliers sur les mesures de prévention et de contrôle ➤ Modalités de diffusion futures à établir	Sept. 2006	Fait À faire

Mesures régionales Tableau 14 – Préparation : prévention des infections	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Offrir l'expertise conseil sur les mesures de prévention et contrôle de l'influenza (selon les phases) aux établissements du réseau CSSS, aux EVR, aux cliniciens et aux services préhospitaliers d'urgence	ASSS	Spub	Mesures de prévention et de contrôle de l'influenza pandémique pour les établissements de soins traditionnels et les sites de soins non traditionnels Recommandations du CINQ et tableaux synthèse (2006)		➤ S'approprier les recommandations du CINQ ➤ Assurer une disponibilité des personnes ressources pour répondre aux questions de la fonction PI des CSSS, des EVR, des cliniciens, du service préhospitalier d'urgence et des responsables du volet santé physique	Sept. 2006	Fait En cours
Diffuser les mesures de prévention et de contrôle de l'influenza pandémique, et les mises à jour, à l'extérieur du réseau CSSS dans les différents milieux de vie : milieux de travail, garderies, écoles, centres correctionnels, refuges, etc.	MSSS ASSS CSSS	Spub Comm	Outils scolaires sur l'hygiène des mains et l'hygiène respiratoire				En attente
Offrir l'expertise conseil sur les mesures de prévention et de contrôle de l'influenza pandémique selon les phases aux différents milieux de vie	ASSS	Spub		Selon les orientations ministérielles En collaboration avec Santé au travail	S'approprier les recommandations Assurer une disponibilité des personnes ressources pour répondre aux questions		En attente
Diffuser les recommandations concernant les travailleurs et les personnes susceptibles d'être exposées à la volaille atteinte	MSSS ASSS CSSS	Spub Comm		En collaboration avec Santé au travail Arrimage MAPAQ ACIA			En attente
Diffuser les recommandations sur le type de matériel de protection personnelle nécessaire pour l'application des mesures de prévention dans les établissements de soins traditionnels et sites non traditionnels	MSSS ASSS	Sphy Main Spub		Selon les orientations provinciales Lise Bourdages, responsable santé physique	Diffuser au secteur santé physique le type de matériel de protection personnelle nécessaire	Sept. 2006	Fait

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 15 - Intervention : prévention des infections						Date	État
PHASES 3-4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE SE POURSUIT EN PHASE 6 OMS - PANDÉMIE							
Adaptation progressive des activités selon la situation au Québec							
Recommander l'implantation des mesures concernant les travailleurs exposés à la volaille	ASSS	Spub	Selon les orientations ministérielles	Arrimage avec le MAPAQ, ACIA Partenariat avec Santé au travail			

Mesures régionales Tableau 15 - Intervention : prévention des infections	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Diffuser les mesures de prévention des infections et de protection personnelle spécifique au contrôle de l'influenza pandémique en fonction de l'évolution de la pandémie et recommander leur implantation dans les établissements du réseau SSS, services préhospitaliers et les cliniques médicales	MSSS ASSS TRPIN	Spub Comm	Selon les orientations ministérielles Recommandations du CINQ		Informar les personnes responsables PI des CSSS, les cliniciens, les services préhospitaliers d'urgence et la TRPIN des mesures de prévention et de protection personnelle spécifiques en fonction de l'évolution de la pandémie		
Recommander d'appliquer rigoureusement les mesures de prévention et de contrôle et de protection personnelle de l'influenza pandémique	MSSS ASSS	Spub Sphy	Selon les orientations ministérielles Recommandations du CINQ				
Recommander l'application des pratiques de base et les précautions additionnelles comme mesure de prévention pour tout type d'infections dans les établissements du réseau SSS, les services préhospitaliers d'urgence, les cliniques médicales	MSSS ASSS	Spub Sphy	Protocoles existants : SARM, ERV, C. difficile, gastro-entérite, etc.	Selon les orientations du CINQ-INSPQ			
Diffuser les mises à jour des recommandations sur les mesures de prévention et de protection personnelle en fonction de l'évolution de la pandémie (phase 6)	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon les recommandations du CINQ	Informar les personnes responsables PI des CSSS, les cliniciens, les services préhospitaliers d'urgence et la TRPIN des mises à jour sur les recommandations des mesures de prévention et de protection personnelle spécifiques en fonction de l'évolution de la pandémie Modalités à définir		

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 16 – Rétablissement : prévention des infections						Date	État
PÉRIODE POST-PANDÉMIQUE							
Reprise des activités courantes							
Diffuser les mesures de prévention des infections contre l'influenza saisonnière et recommander leur implantation dans les établissements	ASSS	Spub Comm		Selon les orientations du MSSS, INSPQ-CINQ	Informar les établissements de soins d'appliquer les mesures de prévention contre l'influenza saisonnière		
Évaluation							
Effectuer le bilan des activités liées à la prévention des infections si demandé	ASSS	Spub					

2.5 ANTIVIRAUX EN PROPHYLAXIE

Les antiviraux constituent la seule intervention spécifique contre le virus pandémique en attendant la production d'un vaccin.

En période d'alerte pandémique, en phase 3 et surtout en phases 4 et 5, lorsqu'il y a présence de cas sporadiques ou de contacts avec des oiseaux infectés par une souche aviaire transmissible à l'homme, les antiviraux peuvent être utilisés en traitement et en prophylaxie. Il s'agit d'assurer la gestion des cas et des contacts. Durant ces phases d'alerte, l'utilisation d'antiviraux en traitement et en prophylaxie répond à des besoins de santé publique. Ils peuvent contribuer à diminuer ou ralentir la transmission du virus au sein de la communauté, ce qui n'est pas le cas en phase pandémique (phase 6).

La stratégie antivirale, retenue actuellement au Québec, est axée essentiellement sur le traitement des personnes malades. Elle insiste sur l'importance d'assurer le traitement des personnes hospitalisées, des personnes considérées les plus à risque de morbidité ou de mortalité, de même que les personnes offrant des services de santé ou des services essentiels atteints d'influenza. La réserve actuellement accumulée au Québec devrait pouvoir répondre à ces besoins. De plus, une quantité relativement importante² est réservée pour des interventions pouvant survenir en phase d'alerte, telle que précisé ci-dessus. Par conséquent, la distribution d'antiviraux en prophylaxie demeure une mesure à retenir dans le plan régional de lutte à une pandémie d'influenza. Même s'il est **peu probable qu'on ait à distribuer des antiviraux de façon massive en phase d'alerte par l'entremise des POD (point de distribution)**, il est pertinent de rappeler que ce document (POD) a été rédigé de telle sorte qu'il puisse être utilisé ou adapté à différentes circonstances et qu'il peut être utile dans le processus de planification.

En Montérégie, ce document POD a été distribué dans les CSSS, aux responsables du volet santé publique du plan local de lutte à une pandémie d'influenza.

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 17 – Préparation : antiviraux en prophylaxie						Date	État
PHASES 1 ET 2 OMS – PÉRIODE INTERPANDÉMIQUE							
Désignation des responsables							
Désigner une personne responsable au niveau régional des antiviraux en prophylaxie ainsi qu'un substitut	ASSS	Spub			H. Favron, resp. Y. Bui, subst.	Janvier 2006	Fait
Suivre et participer au besoin aux travaux provinciaux sur les antiviraux en prophylaxie	ASSS	Spub			H. Favron participe aux travaux provinciaux	Octobre 2005	Fait
Adaptation des mesures courantes							
Diffuser les outils d'information sur les antiviraux destinés au grand public	MSSS ASSS	Comm Spub	MSSS responsable de la production des outils d'information	En attente des outils du MSSS			En attente

² En mars 2006, il y a plus de 200 000 doses disponibles au Québec pour les phases d'alerte.

Mesures régionales Tableau 17 – Préparation : antiviraux en prophylaxie	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Maintien et développement des compétences							
Donner, au besoin, une formation sur les POD antiviraux en prophylaxie aux CSSS	ASSS	Spub	Matériel de formation fourni par le MSSS				À faire selon les besoins
Transmettre les orientations (et les mises à jour) sur les groupes prioritaires antiviraux en prophylaxie	MSSS ASSS	Spub	Groupes prioritaires définis par le MSSS	En attente des orientations du MSSS			En attente
Suivre la formation sur les objectifs et utilisation du système de monitoring de la stratégie antivirale et effets secondaires	ASSS	Spub		Formation sera donnée par le MSSS			En attente
Approvisionnement et gestion de l'inventaire							
Prendre connaissance des outils pour assurer le suivi de l'inventaire des antiviraux en prophylaxie	ASSS	Spub	POD prophylaxie	En attente des outils du MSSS			En attente
Déploiement des points de distribution (POD)							
Déterminer les activités à entreprendre au niveau régional dans la mise sur pied d'un point de distribution d'antiviraux en prophylaxie	ASSS	Spub	POD prophylaxie	Arrimage avec ORSC, DRMG			En attente
Diffuser le document sur la « La mise sur pied d'un point de distribution d'antiviraux en prophylaxie »	ASSS	Spub	POD prophylaxie	MSSS responsable de la production de ce document		Mars 2006	Fait
Identifier les sites sécurisés d'entreposage (dépôt régional et sites locaux) des antiviraux en prophylaxie	ASSS CSSS	Spub Main	POD prophylaxie		Rencontre avec la Table des chefs de département de pharmacie des CSSS	Automne 2006	À faire
Identifier les sites de prophylaxie aux antiviraux (sites des POD)	CSSS ASSS	Spub Main	POD prophylaxie				En attente
Mettre en place à l'échelle régionale, le système de suivi de l'administration des antiviraux en prophylaxie	ASSS	Spub Main	Modèle de gestion des antiviraux	En conformité avec les orientations et directives du MSSS			En attente
Estimer le nombre d'individus faisant partie des groupes prioritaires pour les antiviraux en prophylaxie	ASSS CSSS	Spub Main Coord		En attente des groupes prioritaires définis par le MSSS			En attente
Faire parvenir à la DGSP, les résultats des estimations du nombre d'individus faisant partie des groupes prioritaires (prophylaxie)	ASSS	Spub		En attente des groupes prioritaires définis par le MSSS			En attente
PHASES 3-4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Recommander la préparation des sites de distribution des antiviraux (prophylaxie) selon le fonctionnement d'un POD en centres hospitaliers (PHASE 5)	MSSS ASSS	Main Sphy Spub		S'assurer qu'ils sont fonctionnels et prêts à opérer à court terme.			

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 17 – Préparation : antiviraux en prophylaxie						Date	État
Recommander la préparation des sites de distribution des antiviraux (prophylaxie) selon le fonctionnement d'un POD hors centres hospitaliers (écoles, aréna...) (PHASE 5)	MSSS ASSS	Coord Spub		S'assurer qu'ils sont fonctionnels et prêts à opérer à court terme.			

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 18 - Intervention : antiviraux en prophylaxie						Date	État
PHASES 3-4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Adaptation progressive des activités selon la situation au Québec							
Donner des antiviraux en prophylaxie aux travailleurs et personnes susceptibles d'être exposées aux poulets malades en cas d'épizootie de <u>grippe aviaire</u> au Québec	ASSS CSSS	Spub		Selon les directives du MSSS et MAPAQ			
Donner des antiviraux en prophylaxie aux personnes identifiées par le Directeur national de santé publique ou le Directeur régional de santé publique en situation d' <u>alerte pandémique (phases 3, 4 ou 5 de l'OMS)</u> en s'inspirant et adaptant au besoin les modalités prévues pour les POD en phase 6	ASSS CSSS	Spub		Selon les directives du MSSS et MAPAQ			
PHASE 6 - PANDÉMIE							
Déploiement des points de distribution (POD)			<i>POD prophylaxie</i>				
Diffuser à l'échelle régionale les mises à jour sur les recommandations d'utilisation des antiviraux en prophylaxie	ASSS	Spub Sphy Comm		Protocoles et indications de prophylaxie en provenance du MSSS			
S'assurer de la disponibilité des antiviraux en prophylaxie aux lieux désignés	ASSS	Spub Main		Responsable régional de la gestion			
S'assurer du suivi de l'inventaire	ASSS	Spub Main		Responsable régional de la gestion			
Superviser le dépôt régional (site de réception) et le(s) site(s) d'entreposage local	ASSS CSSS	Spub Coord					

Mesures régionales Tableau 18 - Intervention : antiviraux en prophylaxie	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Commander les antiviraux par le coordonnateur de l'approvisionnement et faire approuver la commande par le responsable régional de l'analyse des demandes	ASSS	Spub Main	Bon de commande et d'inventaire des antiviraux	Avec la collaboration du responsable du POD et du responsable régional antiviraux			
Faire préparer la commande par le responsable régional de la gestion d'inventaire	ASSS	Spub Main					
S'assurer de la livraison des antiviraux du dépôt régional aux POD (ou autres sites désignés) par le responsable régional de livraison qui les remet au coordonnateur de l'approvisionnement	ASSS	Spub Main Coord	Bon de livraison aux POD				
Colliger les données des rapports de suivi d'utilisation des antiviraux par groupes prioritaires, les analyser et faire le suivi de l'utilisation des antiviraux en prophylaxie par groupes prioritaires	ASSS	Spub Main	Rapport régional de distribution des antiviraux par groupe prioritaire	Colliger les données et les saisir selon les modalités prescrites par le MSSS			
Transmettre au MSSS ce suivi régional selon les modalités prescrites par le MSSS (ex. : de façon hebdomadaire ou plus souvent)	ASSS	Spub	Rapport d'utilisation des antiviraux par groupe prioritaire	Fait par responsable régional d'analyse des demandes			
Transmettre au MSSS, la compilation des cas de manifestations inhabituelles selon le système en place et selon les modalités prescrites par le MSSS	ASSS	Spub					
Identification des groupes prioritaires							
Diffuser, au besoin, les mises à jour sur les recommandations d'utilisation des antiviraux en prophylaxie	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon les mises à jour effectuées par le MSSS			
Diffusion de l'information							
Poursuivre la campagne d'information à la population et aux groupes ciblés sur l'utilisation des antiviraux en prophylaxie et l'explication sur les groupes prioritaires	ASSS	Spub Comm		Selon les directives du MSSS			
Transmettre à l'échelle régionale les recommandations d'utilisation des antiviraux selon l'évolution de la pandémie	ASSS	Spub		À l'intention des coordonnateurs de santé publique locaux			

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 19 – Rétablissement : antiviraux en prophylaxie						Date	État
PÉRIODE POST-PANDÉMIQUE							
Évaluer les stocks d'antiviraux pour la prophylaxie par le responsable régional de la gestion d'inventaire	ASSS	Spub Coord					
Transmettre au MSSS le niveau des stocks d'antiviraux pour la prophylaxie	ASSS	Spub Sphy					
Effectuer le bilan des activités liées aux antiviraux utilisés en prophylaxie (débriefing)	ASSS	Spub Sphy					
Transmettre au MSSS le bilan régional	ASSS	Spub					
Revoir la section « antiviraux » en prophylaxie du plan régional en fonction des apprentissages	ASSS	Spub Sphy					

2.6 VACCINATION

La vaccination de la population est le moyen le plus efficace pour prévenir la morbidité et la mortalité associées à l'influenza. Malheureusement, dans le contexte de la pandémie, le vaccin contre la souche pandémique ne sera disponible que plusieurs mois après le début de celle-ci.

Au début de la production du vaccin, il n'y aura pas de doses suffisantes pour toute la population. Ainsi, les personnes faisant partie des groupes prioritaires identifiés par le MSSS auront accès à la vaccination avant les autres : le personnel de la santé, les travailleurs des services essentiels, les personnes vulnérables, le tout selon l'ordre de priorité établi.

Dans les mois qui suivront l'identification d'une souche virale pandémique, toute la population de la Montérégie se verra offrir le vaccin contre l'influenza, possiblement avec un calendrier à deux doses. En Montérégie, on estime qu'il y aura entre 2 et 2,4 millions de doses à administrer dans un délai de 2 à 6 mois. Ceci représente un défi organisationnel qui dépasse tout ce que nous avons connu jusqu'à maintenant.

La vaccination sera offerte dans des centres de vaccination de masse sous la responsabilité des Centres de santé et de services sociaux (CSSS). Ces centres pourront vacciner jusqu'à 320 personnes à l'heure. Il faut donc se préparer à offrir cette protection à la population de la Montérégie.

Mesures régionales Tableau 20 – Préparation : vaccination	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
PHASES 1 ET 2 OMS – PÉRIODE INTERPANDÉMIQUE							
Désignation des responsables							
Désigner une personne responsable au niveau régional en vaccination ainsi qu'un substitut	ASSS	Spub		.	Anne-Marie Clouâtre, responsable Lucie Fugère, substitut	Mai 2005	Fait
Suivre et participer, au besoin, aux travaux provinciaux sur la vaccination	ASSS	Spub					Fait
Adaptation des activités courantes							
Diffuser l'information au niveau régional sur les activités régulières de vaccination essentielles à maintenir en situation de pandémie	ASSS	Spub Comm		Selon les recommandations du MSSS			En attente
Promouvoir la vaccination contre l'influenza saisonnière chez les groupes à risque (incluant les intervenants du réseau SSS)	ASSS	Spub	Outils provinciaux de promotion de la campagne de vaccination contre l'influenza saisonnière		➤ Diffusion des outils provinciaux ➤ Diffusion de l'évolution de la circulation du virus, année 2005-2006, année 2006-2007 (annexe Spub-12)		Fait annuelle- ment
Promouvoir la vaccination contre le pneumocoque chez les groupes à risque	ASSS	Spub	Outils provinciaux de promotion de la vaccination contre le pneumocoque		➤ Diffusion des outils provinciaux ➤ Saisie des bordereaux de vaccination		Fait annuelle- ment
Diffuser les outils d'information sur la vaccination en cas de pandémie pour les professionnels et la population	ASSS	Spub Comm	Section « Outils de communication » du Guide vaccination		➤ Diffusion du Guide de vaccination ➤ Présentation du Guide de vaccination aux CSSS (annexe Spub-13)	Mars 2006 Avril 2006	Fait Fait
Diffuser les directives sur la vaccination contre l'influenza saisonnière des travailleurs exposés aux poulets lors d'éclosion de grippe aviaire	ASSS	Spub	« Problèmes de santé humaine liés aux éclosions nationales d'influenza aviaire » Avis de l'INSPQ Nombre d'établissements et de travailleurs où se pratique l'élevage et l'abattage de volailles, CSSS, Montérégie, 2005 (annexe Spub-14)	MAPAQ Selon les recommandations du MSSS	Activité à réaliser si la situation se présente		

Mesures régionales Tableau 20 – Préparation : vaccination	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Gestion des vaccins							
Planifier l'approvisionnement en vaccins (Plan de gestion de l'entreposage, de la distribution et maintien de la chaîne thermique)	ASSS	Spub Coord	Guide vaccination Section « Plan de gestion des vaccins »		➤ Établir les besoins pour l'entreposage et le matériel de gestion : réserves régionales faites ➤ En collaboration avec la coordination en sécurité civile, démarches pour localiser un site d'entreposage alternatif : camion réfrigéré	Mai 2006 Mai 2006	Fait Fait
Diffuser les plans de gestion de l'entreposage, de la distribution et du maintien de la chaîne de froid	ASSS	Spub Comm	Guide vaccination Section « Plan de gestion des vaccins »		➤ Diffusion du Guide de vaccination aux CSSS ➤ Présentation du Guide de vaccination aux CSSS	Mars 2006 Avril 2006	Fait Fait
Planifier la sécurité des vaccins durant le transport et l'entreposage et celle des personnes ayant un accès direct aux réserves de vaccins	ASSS	Coord Spub	Guide vaccination Section « Plan de gestion des vaccins »		Discussions en cours avec la Coordination en sécurité civile de l'ASSS	Automne 2006	En cours
PHASES 3-4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Administration des vaccins							
Diffuser au niveau régional les procédures et les outils en lien avec l'administration des vaccins (incluant ceux de la vaccination de masse)	ASSS	Spub	Guide de vaccination Section « Mise sur pied d'un centre de vaccination de masse » et « Activités de vaccination et de suivi »		➤ Diffusion du Guide de vaccination aux CSSS ➤ Présentation du Guide de vaccination aux CSSS	Mars 2006 Avril 2006	Fait Fait
Identification de la population à vacciner							
Estimer le nombre de personnes du réseau SSS faisant partie des groupes prioritaires	ASSS CSSS CH	Main Spub	Guide vaccination Section « Population à vacciner et stratégies pour les rejoindre »	Groupes prioritaires déterminés par le MSSS	En attente de précisions du MSSS sur les groupes prioritaires (pour groupe prioritaire 1); Début des travaux pour les groupes 3, 4 et 5 (annexe Spub-15); Nombre total de travailleurs de la santé, par territoire de CSSS, connu (voir volet maintien des activités)		En attente
Demander à l'ORSC d'estimer le nombre de personnes hors réseau SSS faisant partie des groupes prioritaires	ASSS	Coord Spub	Guide vaccination Section « Population à vacciner et stratégies pour les rejoindre »	Groupes prioritaires déterminés par le MSSS	En attente de précisions du MSSS sur les groupes prioritaires (pour groupe prioritaire 2)		En attente

Mesures régionales Tableau 20 – Préparation : vaccination	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Compiler et faire parvenir au MSSS le nombre estimé d'individus par groupe prioritaire pour la région	ASSS	Spub		Groupe prioritaires déterminés par le MSSS	En attente de précisions du MSSS sur les groupes prioritaires		En attente
Ressources matérielles							
Diffuser la liste du matériel nécessaire aux cliniques de vaccination	ASSS CSSS	Spub Main	Guide vaccination Section « Organisation des centres de vaccination »	Identifier les produits critiques où il y a risque de rupture de stocks	➤ Diffusion du Guide de vaccination aux CSSS ➤ Présentation du Guide de vaccination aux CSSS ➤ Précisions à apporter sur la liste de matériel	Mars 2006 Avril 2006 Automne 2006	Fait Fait À faire
Ressources humaines							
Diffuser les orientations concernant les sources possibles de ressources supplémentaires pour les cliniques de vaccination et établir une liste régionale	ASSS	Main Spub Comm	Guide vaccination		➤ Diffusion du Guide de vaccination aux CSSS ➤ Présentation du Guide de vaccination aux CSSS	Mars 2006 Avril 2006	En attente
Maintien et développement des compétences							
Assurer une formation pour le personnel réseau sur les cliniques de vaccination de masse (tâches, fonctionnement, processus de vaccination, système de surveillance, collecte et validation des données, etc.)	ASSS	Spub	Guide vaccination		➤ Diffusion du Guide de vaccination aux CSSS ➤ Présentation du Guide de vaccination aux CSSS	Mars 2006 Avril 2006	Fait Fait
Diffuser la trousse d'information pour les vaccinateurs non habilités	ASSS	Spub Comm	Guide vaccination « Formation »		Diffusion du Guide de vaccination aux CSSS	Mars 2006	Fait
Soutenir le développement de projet de vaccination de masse contre l'influenza	ASSS	Spub	Guide vaccination Rapport « Agrippe-toi » Rapport « DSP Laval »		➤ Vérification de l'intérêt auprès des CSSS à mener un projet de vaccination de masse à l'automne 2006, avec la campagne influenza régulière ➤ Support aux CSSS intéressés : CSSS Champlain expérimente la clinique de vaccination de masse en novembre 2006 ➤ Participer à l'élaboration de la clinique tenue au CSSS Champlain ➤ Diffuser les résultats de l'évaluation ➤ Favoriser le partage de l'expérience avec les autres CSSS du territoire	Avril 2006 Sept., Oct., Nov. 2006 Mars 2007 Mars 2007 Nov. 2006 à mars 2007	Fait En cours À faire À faire En cours

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 21 – Préparation : vaccination						Date	État
PHASES 3-4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Adaptation progressive des activités selon la situation au Québec							
Diffuser les mises à jour en provenance du MSSS, s'il y a lieu	ASSS	Spub Comm					
Mettre à jour les estimations du nombre de personnes de chacun des groupes prioritaires	ASSS CSSS CH	Spub Sphy Coord					
Transmettre au MSSS les estimations du nombre de personnes de chacun des groupes prioritaires	ASSS	Spub					
Diffuser les orientations et les directives sur la vaccination contre l'influenza saisonnière des travailleurs exposés aux poulets lors d'éclosion de grippe aviaire	ASSS	Spub	Avis du CIQ Document fédéral				
Diffuser les orientations ministérielles pour la vaccination avec le vaccin saisonnier des contacts étroits des cas	ASSS	Spub		Selon les orientations ministérielles de gestion des cas et des contacts			
Consolider au niveau régional la préparation de la vaccination	ASSS	Spub					
Mettre en place le système informatique du MSSS pour la gestion de la vaccination, le cas échéant.	ASSS	Main Spub	Guide vaccination Section « Activités de vaccination et suivi, besoins informationnels »				
En phase 5, si vaccin pandémique est disponible, diffuser les directives pour vacciner la population d'une région géographique donnée (Si cette vaccination ciblée est retenue par les experts)	ASSS	Spub Comm		En conformité avec les directives du MSSS			
En phase 5 si vaccin pandémique est disponible, diffuser les directives et recommander l'implantation de la stratégie de vaccination en phase pandémique	ASSS	Spub Comm	Guide vaccination Section « Activité de vaccination et suivi, besoins informationnels	En conformité avec les directives du MSSS			

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 22 - Intervention : vaccination						Date	État
PHASE 6 - PANDÉMIE							
En l'absence de vaccins							
Informer la population sur l'état de développement du vaccin sur les groupes prioritaires retenus et mettre à jour régulièrement	ASSS	Comm Spub					
En présence de vaccins							
Gestion des vaccins							
Diffuser les directives pour l'approvisionnement en vaccins	ASSS	Spub Comm	Guide vaccination Section « Plan de gestion des vaccins »				
Appliquer les plans de gestion de l'entreposage de la distribution et du maintien de la chaîne de froid des vaccins pandémiques	ASSS	Spub	Guide vaccination				
Prendre les dispositions pour expédier les vaccins selon les besoins	ASSS	Spub					
Sécuriser le transport, l'entreposage et les personnes ayant un accès direct aux réserves de vaccins	ASSS	Coord Spub					
Administration des vaccins							
Diffuser les mises à jour des outils en lien avec l'administration des vaccins	ASSS	Spub Comm					
Identifier la population à vacciner							
Diffuser les orientations sur les groupes prioritaires en fonction de considérations scientifiques, éthiques, épidémiologiques et cliniques	ASSS	Spub Comm		Selon les orientations ministérielles			
Mettre à jour les estimations du nombre de personnes faisant partie des groupes prioritaires	ASSS CSSS CH	Spub Main		Selon les orientations ministérielles			
Transmettre au MSSS le nombre de personnes par groupes prioritaires pour la région	ASSS	Spub					

Mesures régionales Tableau 22 - Intervention : vaccination	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Clinique de vaccination							
Soutenir la mise en place des cliniques de vaccination (à faible débit ou de masse)	ASSS	Spub	Guide de vaccination Section « Mise sur pied d'un centre de vaccination de masse » et « Activités de vaccination et de suivi »				
Diffuser les orientations concernant la sécurité des cliniques de vaccination (à faible débit ou de masse)	ASSS	Coord Spub Comm					
Surveiller les stocks, la demande, la distribution et l'utilisation des vaccins au niveau régional	ASSS	Spub					
Suivi de vaccination							
Diffuser les outils nécessaires au suivi du programme de vaccination	ASSS	Spub Comm	Guide vaccination Section « Activités de vaccination et suivi »				
Obtenir, colliger et analyser les données sur le suivi de la vaccination	ASSS	Spub					
Transmettre au MSSS les données régionales sur le suivi du programme de vaccination	ASSS	Spub					
Fin de la première vague : si aucun vaccin disponible au cours des phases antérieures, voir section préparation Si vaccin disponible et administré au cours des phases antérieures :							
Diffuser les mises à jour des lignes directrices et/ou des protocoles suivis lors des campagnes de vaccination de masse	ASSS	Spub Comm					
Diffuser les directives sur l'élargissement du programme de vaccination aux groupes non vaccinés de la population	ASSS	Spub Comm		Selon les orientations ministérielles			
Reconstituer les stocks régionaux de vaccins	ASSS	Spub					
Deuxième vague et vagues ultérieures : Si un vaccin est disponible :							
Conformément aux vagues précédentes, diffuser les recommandations du programme de vaccination aux groupes de la population non vaccinés et non immuns	ASSS	Spub Comm		Selon les orientations ministérielles			

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 23 – Rétablissement : vaccination						Date	État
PÉRIODE POST-PANDÉMIQUE							
Remettre en œuvre les programmes habituels de vaccination qui auront été cessés	ASSS	Spub		Selon les orientations ministérielles			
Diffuser les recommandations pour le contrôle habituel de l'influenza	ASSS	Spub Comm		Selon les orientations ministérielles			
Effectuer le bilan régional	ASSS	Spub					
Transmettre au MSSS le bilan régional de la vaccination	ASSS	Spub					
Diffuser le bilan du programme de vaccination au niveau régional	ASSS	Spub Comm					
Participer aux activités de débriefing au niveau régional et provincial	ASSS	Spub					

2.7 MESURES GÉNÉRALES DE SANTÉ PUBLIQUE

Les mesures générales de santé publique dont il est question dans la présente section concernent :

- Les mesures relatives aux voyageurs
- Les mesures d'éducation / information
- Les mesures à l'échelle communautaire
- La gestion des cas et des contacts

Contrairement à d'autres stratégies d'intervention, l'efficacité de ces mesures sur le terrain visant à diminuer la propagation de l'infection ou à en limiter les impacts n'est pas bien documentée en situation de pandémie par des méthodes évaluatives. Ces mesures sont basées sur ce que nous connaissons de l'influenza et résultent d'opinions d'experts. Elles seront révisées si les caractéristiques du virus pandémique diffèrent des caractéristiques connues de l'influenza. La mise à jour des connaissances sur les mesures générales de santé publique et l'adaptation des recommandations est de responsabilité provinciale. La région de la Montérégie joue cependant un rôle de mise en œuvre et de diffusion de ces mesures.

L'implantation des mesures de santé publique ne se fera pas nécessairement de façon simultanée dans toutes les régions du Québec car leur déclenchement est parfois fonction de la situation épidémiologique régionale. Toutefois, les types de mesures et les messages de santé publique doivent être cohérents et arrimés avec le niveau provincial.

2.8 MESURES RELATIVES AUX VOYAGEURS

Les mesures de contrôle des frontières feront l'objet de recommandations de l'Agence de santé publique du Canada. Leur mise en œuvre est sous la responsabilité des autorités fédérales. Toutefois, les autorités provinciales et celles des régions limitrophes aux États-Unis, la Montérégie en est une, seront amenées à collaborer à leur application.

2.9 MESURES D'ÉDUCATION / INFORMATION

Durant la période interpandémique, l'éducation du public en Montérégie mettra l'accent sur des renseignements généraux concernant l'influenza, la vaccination, les mesures d'hygiène, de prévention des infections, etc. La période interpandémique et d'alerte représentent un bon moment pour introduire les notions de pandémie et faire la promotion des mesures d'hygiène visant à limiter la transmission (lavage des mains, hygiène respiratoire, étiquette respiratoire). Les messages seront conformes aux orientations provinciales.

2.10 MESURES À L'ÉCHELLE COMMUNAUTAIRE

Tenant compte du fait que le virus pandémique se comportera probablement de façon similaire aux autres types de virus d'influenza A, contrôler la dispersion de l'influenza dans la communauté s'avérera extrêmement difficile.

Il est cependant reconnu que les rassemblements publics et la promiscuité favorisent la propagation des infections d'une façon générale. Il est donc possible qu'au tout début de la pandémie, la restriction de certains rassemblements publics puisse retarder l'installation de la pandémie et accorder un certain répit en attendant la fabrication d'un vaccin. Ici encore, l'émission des recommandations sur le type de mesures est de responsabilité provinciale mais leur application est de responsabilité régionale et locale.

2.11 GESTION DES CAS ET DES CONTACTS

Au niveau de la gestion des cas et des contacts, une intervention proactive et soutenue de la santé publique régionale sera particulièrement appropriée en période d'alerte pandémique (phases 3, 4 et 5 de l'OMS) et possiblement au tout début de la pandémie. En effet, c'est seulement dans le contexte d'un nombre limité de cas que des interventions intensives à l'échelle individuelle auprès des cas et des contacts seront d'abord faisables, mais seront aussi susceptibles d'avoir un certain impact, soit de ralentir la progression et d'accorder un certain délai avant que le virus ne circule largement dans la communauté. En Montérégie, la gestion individuelle des cas et des contacts (validation, enquête, recherche des contacts, suivi des cas et des contacts) s'effectuera régionalement et les CSSS seront appelés à collaborer en soutien aux personnes placées en isolement ou en quarantaine à domicile.

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 24 - Préparation : mesures générales						Date	État
PHASES 1 et 2 OMS – PÉRIODE INTERPANDÉMIQUE							
Désignation des responsables							
Désigner un responsable régional des mesures générales de santé publique	ASSS	Spub			Personne responsable : Marie St-Amour	Mai 2005	Fait
Participer au groupe tactique provincial responsable de définir les orientations et de développer des outils relatifs aux mesures générales de santé publique	ASSS	Spub			Participants : Céline Gariépy Marie St-Amour	Oct. 2005	En cours
Adaptation des activités courantes							
Prioriser les programmes de santé publique (ex. prévoir quelles campagnes de prévention pourront être cessées, diminution de l'intensité de certaines autres activités...)	ASSS	Spub		En attente des orientations ministérielles			En attente
Adapter les orientations concernant les mesures de santé publique populationnelle aux réalités régionales (ex : pour les régions ayant des communautés isolées, considérer et analyser les stratégies particulières à déployer en période pandémique)	ASSS	Spub		En attente des orientations ministérielles			En attente
Mesures relatives aux voyageurs							
Sensibiliser le public à consulter les cliniques de santé voyage	ASSS	Spub Comm	Communiqué du 16-12-2005 (<i>annexe Spub-16</i>)			Déc. 2005	Fait
Mesures d'éducation / information							
Faire de l'éducation sanitaire auprès de la population (influenza aviaire, pandémie d'influenza, mesures d'hygiène)	ASSS	Spub Comm	Communiqué de presse du 10 nov. 2005 (<i>annexe Spub-17</i>) Avis Info-santé du 14, 21, 24, 28, 31 oct. 2005; 4, 22 nov. 2005; 2 mai 2006 (<i>annexe Spub-18</i>) Outils de promotion lavage des mains et l'hygiène respiratoire en milieu scolaire (<i>annexe Spub-19</i>) Outils provinciaux de la campagne annuelle influenza			Oct.- nov. 2005-2006 Mai 2006	Fait

Mesures régionales Tableau 24 - Préparation : mesures générales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Diffuser l'information (et mettre à jour selon l'évolution de la situation) pour le grand public sur les manifestations cliniques usuelles de l'influenza	MSSS ASSS CSSS CH EVR	Spub Comm	Outils provinciaux de chaque campagne annuelle, communiqué du 10 nov. 2005 (<i>annexe Spub-17</i>)	Selon orientations ministérielles		Oct. - nov. 2005-2006	Fait annuel- ment
PHASES 3, 4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Mesures relatives aux voyageurs							
Diffuser les recommandations relatives aux voyageurs auprès des cliniques de santé voyage et de tous les professionnels de la santé susceptibles de conseiller les voyageurs, et s'assurer qu'ils sont au courant des indications à suivre pour les voyageurs qui vont dans les pays où il y a épizootie de H5N1	MSSS ASSS	Spub Comm	Actualités santé voyage du 2 déc. 2005	Selon orientations ministérielles		Déc. 2005	Fait phase 3
Diffuser les orientations concernant l'autonotification des voyageurs symptomatiques à leur retour	ASSS	Spub Comm	Actualités santé voyage du 2 déc.-2005	Selon orientations ministérielles		Déc. 2005	Fait phase 3
Diffuser les orientations MRS (évaluation des maladies respiratoires sévères chez des voyageurs à risque d'influenza aviaire et mesures à prendre)	MSSS ASSS	Spub Comm	Vigie influenza aviaire du 1 ^{er} février et 25 juillet 2006 (<i>annexe Spub-9</i>)	Selon orientations ministérielles		Fév. 2006 Juillet 2006	Fait phase 3
Appliquer les orientations concernant les mécanismes de dépistage à la sortie des aéroports régionaux et dans les installations portuaires régionales (phases 4 et 5)	ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles			
Appliquer les orientations concernant l'autosurveillance de la fièvre chez les voyageurs en provenance des zones atteintes d'influenza aviaire (zones d'éclosion de transmission interhumaine) (phases 4 et 5)	ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles			
Diffuser les recommandations de ne pas voyager durant toute la période d'incubation pour les contacts d'un cas d'influenza aviaire	MSSS ASSS	Spub Comm	« Recommandations de la Direction générale de la santé publique du MSSS - Pour une surveillance rehaussée des maladies respiratoires sévères émergentes (MRS)... » de janvier 2006 et juillet 2006	Selon orientations ministérielles		Janv. 2006 Juillet 2006	Fait phase 3

Mesures régionales Tableau 24 - Préparation : mesures générales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Mesures d'éducation / information							
Informar le grand public concernant les mesures de santé populationnelle qui pourront être utilisées en situation pandémique	MSSS ASSS	Spub Comm		En attente des orientations ministérielles			En attente
Informar et sensibiliser les partenaires (professionnels de la santé, Info-Santé...) sur les orientations concernant les mesures de santé populationnelle qui pourront être utilisées en situation pandémique	MSSS ASSS	Spub Comm		En attente des orientations ministérielles			En attente
Planifier un mécanisme de diffusion rapide de ces recommandations vers les partenaires	ASSS	Comm Spub			Mécanisme de diffusion général de l'ASSS en collaboration avec les CSSS en cours d'élaboration.	Déc. 2006	En cours
Autres mesures							
Diffuser les mises à jour des recommandations concernant l'ensemble des activités en lien avec les mesures de santé populationnelle en fonction des caractéristiques de la pandémie émergente	MSSS ASSS	Spub Comm		En attente des orientations ministérielles			En attente

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 25- Intervention : mesures générales						Date	État
Mesures relatives aux voyageurs PHASES 3, 4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Appliquer et diffuser les orientations fédérales concernant la restriction volontaire des voyages vers les zones atteintes	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon orientations fédérales			
Diffuser les mises à jour des conseils aux voyageurs	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon orientations fédérales			
Mesures relatives aux voyageurs PHASE 6 OMS – PANDÉMIE							
Diffuser les orientations concernant l'isolement volontaire des voyageurs en provenance des zones atteintes d'influenza aviaire	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles			
Mesures d'éducation / information PHASES 3, 4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Diffuser les orientations et informer le grand public sur les mesures de santé populationnelle préconisées (ex : isolement volontaire à domicile)	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles			

Mesures régionales Tableau 25- Intervention : mesures générales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Informar la population sur l'évolution de la situation (ex. sur les recommandations de santé populationnelle en situation pandémique)	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles			
Diffuser aux partenaires du réseau SSS et hors réseau les recommandations sur les mesures de santé publique, dès la phase 3			Vigie influenza aviaire du 1 ^{er} février et 25 juillet 2006 (<i>annexe Spub-9</i>)	Selon orientations ministérielles		Fév. 2006 Juillet 2006	Fait phase 3
Autres mesures PHASE 6 OMS – PANDÉMIE							
Diffuser les orientations concernant l'isolement volontaire des personnes symptomatiques (mise à jour)	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles			
Appliquer les orientations concernant l'interdiction de certains grands rassemblements, si applicable	ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles et de l'INSPQ			
Recommander, au besoin, le déploiement des autres mesures de santé populationnelle selon l'évolution de la situation (ex. : fermetures d'écoles, de garderies)	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles et de l'INSPQ			

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 26 - Rétablissement : mesures générales						Date	État
PÉRIODE POST-PANDÉMIQUE							
Activités courantes							
Diffuser les orientations concernant la reprise des activités courantes	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles			
Reprendre les activités courantes	ASSS CSSS CH EVR	Spub					
Évaluation							
Participer aux activités de « débriefing » liées aux mesures générales de santé publique	ASSS CSSS CH EVR	Spub Comm					
Évaluer l'impact et effectuer le bilan régional des mesures populationnelles	ASSS	Spub Comm					

Mesures régionales Tableau 27– Préparation : gestion des cas et contacts	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
PHASES 3-4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Adaptation des activités courantes							
Identifier les activités essentielles de santé publique à maintenir en situation de pandémie (MADO + Non-MADO)	ASSS	Spub		En attente des orientations ministérielles			En attente
Diffuser la liste des activités maintenues et celles suspendues en situation de pandémie - Au près des CSSS et autres partenaires impliqués	ASSS	Spub Comm		En attente des orientations ministérielles			En attente
Recommandations générales et diffusion							
Diffuser les recommandations et outils relatifs à la gestion des cas et contacts (information intégrée comprenant : protocoles, définitions de cas, mécanismes de signalement, feuillets d'information pour les patients, etc.)	MSSS ASSS	Spub Comm	Vigie influenza aviaire du 1 ^{er} février et 25 juillet 2006 (<i>annexe Spub-9</i>), fiches d'information sur l'influenza aviaire pour les cas et leurs contacts (MSSS)	Pour GICC et GPCC, selon orientations ministérielles		Fév. 2006 Juillet 2006	Fait pour GICC phase 3
Diffuser les mises à jour des recommandations et outils de gestion des cas et des contacts	MSSS ASSS	Spub Comm		Pour GICC et GPCC, selon orientations ministérielles			En attente
Diffuser à Info-Santé les avis sur la gestion des premiers cas et contacts si pertinent	ASSS	Spub Comm					À faire lorsque pertinent en phase 3
Diffuser le seuil au-delà duquel la gestion populationnelle des cas et contacts (GPCC) remplace la gestion des premiers cas et contact (GICC) aux partenaires régionaux concernés	ASSS	Spub Comm		En attente de l'avis INSPQ			En attente
Ressources humaines							
Prévoir le mécanisme de mobilisation du personnel requis à l'échelle régionale pour la gestion des premiers cas et contacts (GICC)	ASSS	Spub	« Mobilisation pour les activités de gestion individuelle des cas et des contacts » (<i>annexe Spub-19</i>), « Cheminement des interventions de GICC » (<i>annexe Spub-20</i>)			Mai 2006	Fait

Mesures régionales Tableau 27– Préparation : gestion des cas et contacts	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Identifier les besoins de soutien nécessaires à l'application des mesures de gestion des cas et contacts - Pouvant être comblés par les partenaires du réseau SSS - Org. bénévoles ou autres	ASSS CSSS CH	Spub Main		Ex : Pour isolement et quarantaine		Mai 2006	Fait
Identifier les besoins de sécurité nécessaires à l'application des mesures de gestion des cas et contacts - À combler par forces de l'ordre et partenaires ORSC	ASSS	Coord Spub		Aspects légaux et Loi de santé publique PQLCPI-SP		Mai 2006	Fait
Former le personnel identifié pour la gestion individuelle des premiers cas et contacts (GICC)	ASSS	Spub			Formation du personnel du programme maladies transmissibles en juin 2006	Juin 2006	Fait
S'assurer du déploiement des mesures de sécurité nécessaires à l'application de la gestion des cas et contacts (ex : préparer les équipes locales de soutien aux mesures de gestion des cas et contacts)	ASSS ORSC OMSC	Coord				Automne 2006	À faire

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 28- Intervention : gestion des cas et contacts						Date	État
PHASES 3-4 et 5 OMS – ALERTE PANDÉMIQUE							
Adaptation progressive des activités selon la situation au Québec							
Gestion des premiers cas et contacts (GICC)							
Appliquer les recommandations, outils et protocoles pour la gestion individuelle des premiers cas et contacts (GICC) (mises à jour)	ASSS	Spub	Recommandations de la Direction générale de la santé publique du MSSS - Pour une surveillance rehaussée des maladies respiratoires sévères émergentes (MRS)...» de janvier 2006 et juillet 2006			Janv. 2006	En cours phase 3
Valider les cas suspects signalés par les cliniciens	ASSS	Spub				Janv. 2006 Juillet 2006	En cours phase 3

Mesures régionales Tableau 28- Intervention : gestion des cas et contacts	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Déclarer les cas suspects et éclosion (ou tout autre événement requis par le MSSS) selon les modalités prescrites par MSSS	ASSS	Spub	Recommandations de la Direction générale de la santé publique du MSSS - Pour une surveillance rehaussée des maladies respiratoires sévères émergentes (MRS)...» de janvier 2006 et juillet 2006			Janv. 2006 Juillet 2006	En cours phase 3
Colliger et analyser les déclarations des cas suspects et éclosions, et diffuser le rapport de situation	MSSS ASSS	Spub Comm				Janv. 2006 Juillet 2006	En cours phase 3
Produire un écran d'alerte afin d'aviser les autres régions de la présence de cas	ASSS	Spub	Par système MADO			Janv. 2006 Juillet 2006	Fait phase 3
Consigner les cas via le système de surveillance en place (GICC)	ASSS CSSS CH	Spub Sphy		En attente du système de surveillance			En attente
Diffuser l'avis de cessation de la gestion individuelle des cas et contacts (GICC) et le passage à une gestion populationnelle des cas et contacts (GPCC)	MSSS ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles			
PHASE 6 OMS - PANDÉMIE							
Gestion individuelle des cas et contacts (GICC)							
Poursuivre la gestion individuelle des cas et des contacts (GICC) tel qu'indiqué aux phases OMS 3, 4 et 5 jusqu'à ce que le seuil de passage à une gestion populationnelle des cas et contacts (GPCC) soit atteint	ASSS	Spub		Selon orientations ministérielles			
Gestion populationnelle des cas et contacts (GPCC)							
Appliquer les recommandations pour la gestion populationnelle des cas et des contacts (GPCC)	ASSS	Spub Sphy					
Suivi et adaptation progressive des activités							
Faire le suivi de l'application de la gestion des cas et contacts à l'échelle régionale et transmettre un suivi au MSSS si demandé	ASSS	Spub		Pour GICC et GPCC			
Activité décroissante							
Reprendre la gestion individuelle des cas et des contacts (GICC). Diffuser cette information aux CSSS et autres partenaires concernés.	ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles			

Mesures régionales Tableau 28- Intervention : gestion des cas et contacts	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Fin de la première vague							
Reprendre certaines activités courantes selon la priorisation établie	ASSS	Spub		Selon orientations ministérielles			
Faire un bilan provisoire des activités de gestion des cas et contacts	ASSS	Spub		Pour GICC et GPCC			
Transmettre le bilan provisoire des activités de gestion des cas et des contacts au MSSS	ASSS	Spub		Pour GICC et GPCC			
Diffuser les mises à jour des activités de gestion des cas et contacts selon les particularités cliniques de la pandémie	ASSS	Spub Comm		Selon orientations ministérielles			
Appliquer les mises à jour des activités de gestion des cas et des contacts selon les particularités cliniques de la pandémie	ASSS	Spub					
Diffuser à Info-Santé les mises à jour sur la gestion des cas et des contacts	ASSS	Spub Comm		Pour GICC et GPCC			
Deuxième vague et subséquentes							
Appliquer et diffuser à l'échelle régionale les recommandations et outils relatifs à la gestion des cas et contacts modifiée - Information intégrée comprenant : protocoles, définitions de cas, mécanismes de signalement, feuillets d'information pour les patients, etc. - CSSS, EVR, Info-Santé	ASSS	Spub Comm		Selon les orientations ministérielles Pour GICC et GPCC Prévoir des rappels			

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 29 – Rétablissement : gestion des cas et contacts						Date	État
PÉRIODE POST-PANDÉMIQUE							
Activités courantes							
Reprendre graduellement à l'échelle régionale les activités courantes	ASSS CSSS CH EVR	Spub					

Mesures régionales Tableau 29 – Rétablissement : gestion des cas et contacts	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Évaluation							
Évaluer les activités de gestion des cas et contacts selon les critères établis	ASSS CSSS CH	Spub					
Effectuer un bilan des activités de gestion des cas et contacts	ASSS	Spub Comm		Pour GICC et GPCC			
Transmettre le bilan à l'équipe appropriée du MSSS	ASSS	Spub					
Diffuser le bilan final des activités de gestion des cas et contacts	ASSS	Comm Spub					

CHAPITRE 3

TROISIÈME VOLET : SANTÉ PHYSIQUE (SOIGNER LES PERSONNES)

Responsable : Lise Bourdages

3.1 OBJECTIFS DU SECTEUR SANTÉ PHYSIQUE :

Basé sur une approche populationnelle et dont les objectifs sont de sauver le plus de vies possibles et de réduire la morbidité chez les victimes, le volet santé physique doit stabiliser les patients et s'assurer d'un transport adéquat vers les lieux de traitement appropriés, voir à traiter, offrir des services de consultations médicales en coordination avec les cliniques médicales et les cabinets privés ainsi que rendre accessible les médicaments et produits pharmaceutiques.

3.2 INTRODUCTION

Une équipe de travail a été constituée par le responsable régional santé physique avec les responsables de santé physique des CSSS qui, de leur côté, ont à bâtir le plan local de lutte contre la pandémie d'influenza avec la collaboration des différents partenaires de leur territoire. Des rencontres du groupe de travail se sont déroulées aux 3 semaines dès la mi-mars. Nous avons pu observer une participation active et une implication significative des membres du groupe de travail dans leur CSSS. Un support individuel était apporté sur demande. Toute la documentation du K31 leur était transmise au fur et à mesure des parutions.

Le développement du plan régional a été tributaire des outils livrables par le MSSS et a, de beaucoup, ralenti le processus d'avancement des travaux au niveau des plans locaux. Les CSSS attendent avec impatience les différents outils et les directives spécifiques au maintien à domicile. Une inquiétude est observée chez les représentants des CSSS quant à l'implication des médecins de première ligne dans la collaboration du plan de lutte contre la pandémie d'influenza et des ententes des fédérations médicales avec le MSSS qui tardent à venir. Ils aimeraient que le MSSS prenne davantage position. Afin de faciliter l'accès de la population aux services d'Info-Santé/Social, une entente de prise en charge 24/7 par la Centrale de Richelieu, des services d'Info-Santé/Social non centralisés au niveau régional, a été travaillée avec les responsables de la Centrale et serait applicable dès qu'une pandémie est déclarée.

Les travaux d'accompagnement des CSSS pour les plans locaux se continueront jusqu'à la fin octobre. Nous pouvons, à travers le plan régional suivant, déceler également l'état d'avancement des travaux au niveau des CSSS.

3.3 AUTOSOINS

Mise en contexte

Dans la mesure où le réseau de la santé devra effectuer un triage intensif et réduire au maximum la présence dans les établissements des patients n’étant pas gravement malades et n’ayant reçu aucune indication concernant un risque particulier, la population sera invitée à demeurer à domicile et devra bien comprendre les raisons et les motivations sous-jacentes aux directives prévalant dans une telle situation exceptionnelle.

Objectifs

- Mettre en place les conditions permettant aux personnes malades mais stables de demeurer à domicile.
- Favoriser la capacité des personnes à se prendre en charge.
- Habilitier et supporter les aidants naturels.
- Prendre en charge au bon moment les personnes dont l'état de santé se dégrade.

Mesures régionales Tableau 30 - Préparation : autosoins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Faire connaître l'existence de l'outil « Guide autosoins » aux personnels et aux partenaires du réseau	ASSS CSSS EVR CHSLD	Sphy PsyS	Guide autosoins	Outil produit par le MSSS	Diffusion du « Guide autosoins » aux responsables du volet santé physique (version déc. 2005) pour faire connaître aux membres de leur équipe de travail	8 mars 2006	Fait
					Version de mai distribuée aux CSSS	10 mai 2006	Fait
Identifier les activités de promotion régionales du « Guide autosoins » auprès de la population	ASSS	Comm		En attente des orientations du MSSS M.J. Guilbault	Rencontre des représentants santé physique des CSSS Rencontre des représentants des EVR et des CHSLD En collaboration avec les communications de l'ASSS, une version réduite du « Guide autosoins » sera distribuée à la population par les CSSS, de même que sur les mesures respiratoires.	8 mars 2006 Oct. 2006	Fait Fait
Planifier le maintien à domicile, y compris en milieu substitut (hébergement) des personnes dont l'état de santé le permet	CSSS ASSS MSSS	Sphy PsyS	Guide autosoins	Coord ASSS Resp locaux CSSS Sphy	Rencontre du coordonnateur services sociaux et déficience physique à l'ASSS	Déc. 2005	Fait
					Rencontre des représentants santé physique des CSSS	29 mars 2006	Fait

Mesures régionales Tableau 30 - Préparation : autosoins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Identifier les modalités de prise en charge par le réseau en situation de détérioration de la condition, incluant la détection, le lieu de prise en charge et le moyen de transport	ASSS	Sphy	Trajectoire de soins	Resp locaux CSSS Sphy	S'assurer que les CSSS vont constituer la trajectoire de soins dans chaque CSSS lors de la rencontre des représentants de santé physique. Plus de la moitié des CSSS ont déjà identifié leur trajectoire de soins	10 mai 2006	En cours
				Coord. Sphy et 1 ^{re} ligne	Présentation du volet santé physique au secteur santé physique et de la 1 ^{re} ligne de l'ASSS	Automne 2006	À venir

Mesures régionales Tableau 31 - Intervention : autosoins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer que le « Guide autosoins » soit diffusé à l'ensemble de la population régionale	ASSS	Comm		Au moment identifié par le MSSS	Distribuer le « Guide autosoins » aux responsables des communications des CSSS afin qu'ils en assurent la distribution à la population de leur CSSS		
Rendre accessible le « Guide autosoins » sur différents médias régionaux et locaux (site Web de l'ASSS, bulletin du DRMG, etc.)	ASSS	Comm		Au moment opportun	Les communications de l'ASSS diffuseront le « Guide autosoins » aux différents médias régionaux et locaux		
Organiser des campagnes d'information auprès des aidants naturels à propos des consignes de l'autosoins	ASSS CSSS	Comm Sphy			Les communications des CSSS en collaboration avec la santé physique prépareront des campagnes d'information à l'intention des aidants naturels		
S'assurer que le personnel du réseau, les partenaires et les médecins fassent la promotion du « Guide autosoins »	ASSS CSSS EVR CHSLD	Sphy PsyS	Guide autosoins		Faire connaître l'outil autosoins aux médecins et professionnels et valider auprès de la population si l'information leur a été transmise		
Promouvoir le maintien en hébergement des malades dont l'état de santé le permet, incluant l'adaptation des activités de soins et des modalités de recours aux services médicaux	CSSS ASSS MSSS CHSLD	Sphy PsyS		Par les CSSS	Rencontre des responsables des centres de longue durée par les CSSS	Automne 2006	En cours
					Information sur la trajectoire de soins et formation au personnel pour l'adaptation des services et activités de soins en milieu d'hébergement pour une situation de pandémie	Automne 2006	En cours
S'assurer qu'il n'y a pas de rupture dans la chaîne d'intervention auprès des malades	ASSS CSSS	Sphy PsyS		Coord ASSS et CSSS	Supervision de la situation dans les CHSLD par les CSSS et l'ASSS		
Appliquer le « Guide autosoins » en fonction des particularités régionales	ASSS	Sphy PsyS			À partir des consignes contenues dans le « Guide autosoins »		
Orienter les malades vers les ressources appropriées	ASSS	Sphy PsyS		Comm ASSS Comm CSSS	Les communications diffuseront de l'information à cet effet dans les différents médias régionaux et locaux		

Mesures régionales Tableau 31 - Intervention : autosoins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer de faire connaître en temps réel à la population et à l'ensemble des intervenants, les modifications aux consignes, s'il y a lieu	ASSS	Comm Sphy PsyS		En provenance du MSSS Comm ASSS	Les communications diffuseront de l'information à cet effet dans les différents médias régionaux et locaux		

Mesures régionales Tableau 32 - Rétablissement : autosoins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Effectuer le bilan de l'application du guide autosoins et le transmettre au MSSS	ASSS	Sphy		CSSS	En collaboration avec les CSSS, établir le bilan de l'application du « Guide autosoins »		

3.4 SERVICES À DOMICILE

Mise en contexte

Le maintien spécifique à domicile réfère à toute personne dont les caractéristiques symptomatiques correspondant à celles d'un cas d'influenza pandémique et qui demeure à domicile de son propre choix ou est invitée ou contrainte (confinée) à demeurer à domicile. L'état de santé de cette personne est stable et ne requiert pas qu'elle soit accueillie en établissement. Dans certains cas, la situation implique qu'un proche ou aidant naturel se rende responsable de demeurer auprès de la personne malade et d'assurer le suivi en cas de détérioration de l'état de santé de la personne.

La notion de soutien régulier à domicile fait référence aux services auprès des usagers qui reçoivent couramment les services de soutien à domicile des CSSS. Ces services peuvent être offerts par le personnel du CSSS, des entreprises d'économie sociale, des organismes communautaires et des travailleurs de gré à gré.

Objectifs

- Assurer la sécurité des personnes atteintes d'influenza et qui sont confinées à domicile.
- Offrir des services adéquats aux personnes atteintes qui le requièrent.
- Maintenir un niveau de service adéquat aux personnes qui reçoivent du soutien régulier à domicile.

Mesures régionales Tableau 33 - Préparation : services à domicile	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Adaptation des activités courantes							
Prévoir les mécanismes du maintien spécifique à domicile pour les personnes atteintes confinées à domicile, particulièrement pour les personnes seules et à risque	ASSS CSSS	Sphy	Guide autosoins Fiches Info-santé	En attente des directives du MSSS CSSS	➤ Démarches avec les responsables d'Info Santé/Social sur les mécanismes d'accès à l'information et à l'orientation dans le réseau ➤ Publiciser le « Guide autosoins » à la clientèle en maintien à domicile et à leurs proches ➤ Inscrire les clientèles à risque au 24/7 ➤ Assurer le support d'aidants aux personnes seules	Avril	Fait
Nomination des responsables							
Nommer un responsable régional du maintien spécifique à domicile ainsi qu'un substitut	ASSS	Sphy			Le responsable régional identifié est le coordonnateur des services sociaux et de la déficience physique	Déc. 2005	Fait
Communiquer le nom du responsable régional du maintien spécifique à domicile et du substitut au MSSS	ASSS	Sphy		Info-Santé ou autre	Responsable : M. Robert Johnson Substitut : Mme Danielle Benoît	Déc. 2005	Fait
Développement du plan de maintien spécifique							
Élaborer un plan de maintien spécifique pour l'influenza pandémique à l'adresse des personnes confinées à domicile, incluant : • un système d'identification des personnes • les mécanismes de suivi de l'état de santé • les modalités de distribution de documentation et d'information	ASSS	Sphy PsyS Comm	Plan de maintien à domicile à venir du MSSS	En attente des recommandations du MSSS 1 ^{re} ligne des CSSS	Élaboration d'un plan de maintien à domicile à produire par les CSSS selon les lignes définies par le MSSS Démarche exploratoire avec les responsables volet santé physique des CSSS sur les différents mécanismes d'identification et de suivi des personnes atteintes d'influenza en MAD		Fait
Diffuser les recommandations pour le maintien spécifique à domicile aux dirigeants de l'ensemble des ressources d'hébergement	MSSS ASSS CSSS	Sphy PsyS		En attente des recommandations du MSSS	Diffusion aux CSSS des recommandations pour le maintien à domicile aux CSSS		
Besoins d'information (requis dans le système)							
Participer à la définition des besoins d'information requis pour les services du maintien spécifique à domicile	ASSS CSSS	Sphy		À la demande du MSSS			
Prévoir les modalités de suivi des mesures du plan de maintien spécifique	ASSS CSSS	Sphy		En attente des recommandations du MSSS	Modalités de suivi des mesures de MAD à mettre en place avec la 1 ^{re} ligne de l'ASSS		

Mesures régionales Tableau 34 - Intervention : services à domicile	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Déploiement des activités du plan de maintien							
Mettre en place les mécanismes d'identification et de suivi des personnes atteintes de l'influenza pandémique • Identification et inscription • Estimation du niveau de vulnérabilité • Suivi téléphonique de leur état • Identification des organisations et organismes impliqués au niveau local et régional et précision des niveaux de collaboration attendus	ASSS CSSS	Sphy PsyS		En attente du plan de maintien à domicile du MSSS	➤ Mise en place des mécanismes ➤ Inscription des personnes vulnérables à Info-Santé/Social ➤ Suivi de l'état de santé des clientèles référées par Info-Santé effectué par la 1^{re} ligne de chaque CSSS		
Soutenir les démarches locales d'adaptation des services à domicile	ASSS CSSS	Sphy			Par le secteur de la 1 ^{re} ligne		
S'assurer que les intervenants des services de soutien régulier à domicile, les médecins et les autres intervenants diffusent les consignes des autosoins et autres mesures relatives à la pandémie d'influenza auprès de leur clientèle	CSSS ASSS MSSS	Sphy PsyS	Guide autosoins Mesure de prévention des infections	Comm ASSS / CSSS Sphy ASSS / CSSS	Vérifications ponctuelles auprès de la clientèle et des intervenants et professionnels		
Fournir les données requises pour le tableau de bord ministériel	ASSS CSSS	Sphy PsyS	Selon outil identifié ou développé				

Mesures régionales Tableau 35 - Rétablissement : maintien à domicile	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Organiser des activités de bilans et apprentissages à l'égard des activités de services à domicile en situation de pandémie	ASSS	Coord Sphy					

3.5 SERVICE INFO-SANTÉ/INFO-SOCIAL

Mise en contexte

Dans le contexte de personnes infectées, malades, mais dont l'état de santé ne se dégrade pas, particulièrement en ce qui concerne les personnes seules, l'accès facilité et rapide au service d'Info Santé/Social ou à un service spécifique à la pandémie s'avère être une mesure incontournable. Ce service pourra être rapidement débordé et affecté par un fort taux d'absentéisme de son personnel. Par conséquent deux solutions sont possibles. La première passe par un rehaussement important des effectifs au service Info Santé/Social en période de pandémie. Compte tenu du nombre d'appels

potentiels et de l'impératif de maintenir les activités du réseau, la deuxième solution consiste à mettre en place ou à utiliser un autre service téléphonique pouvant exercer un premier filtre des questions de la population et orienter les personnes vers la ressource appropriée.

Objectifs

- Assurer à la population un accès téléphonique rapide pour les besoins physiques et psychosociaux reliés à la pandémie.
- Se doter d'un système d'information de gestion des appels.

Mesures régionales Tableau 36 - Préparation : Info-Santé/Social	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Adaptation des services							
Identifier les adaptations requises pour répondre aux besoins de la pandémie d'influenza	ASSS	Sphy PsyS Comm		Selon modalités établies par le MSSS	➤ Mettre en place les adaptations requises. En attente des modalités établies par le MSSS. ➤ La centralisation des Info-Santé/Social CLSC ainsi que la mise à niveau des systèmes de communication est en cours en Montérégie et l'échéancier prévu est décembre 2006		En cours
Identifier les modalités d'accès spécifiques à la région d'information en temps réel aux intervenants sur : le déclenchement du plan, les arrimages avec les services de première et le changement des consignes	ASSS CSSS	Sphy PsyS Comm		Chargés projet CSSS DG des CSSS Resp. Centrale Info-Santé/Social	➤ Rencontre des responsables de la centrale Info-Santé /Social ➤ Proposition de prise en charge 24/7 des services d'Info-Santé des 9 CLSC non fusionnés à la Centrale lors de déclenchement de situation de pandémie présentée aux chargés de projet des CSSS et à faire entériner par les DG des CSSS ➤ Lettre aux DG des CSSS	11 avril 2006 Mai 2006	Fait Fait En cours
Prévoir les modalités de collaboration et de référence mutuelles entre Info-Santé et Info-Social	CSSS ASSS MSSS	Sphy PsyS			Mécanismes de collaboration et de référence déjà en place		Fait
Prévoir des ressources additionnelles pour suffire à la demande, y compris la possibilité du recours à du personnel alternatif et bénévole	CSSS ASSS	Sphy Main PsyS		Resp. Centrale Info-Santé/Social	Planification des ressources additionnelles pour répondre aux besoins de l'ensemble de la Montérégie par les responsables d'Info-Santé/Social de la Centrale pour une situation de pandémie		En cours
Diffusion du matériel et outils							
Participer à la diffusion d'un programme de formation adaptée aux intervenants	ASSS CSSS	Sphy Main	Programme produit par le MSSS	En attente du programme de formation MSSS DRH Réseau-ASSS	Diffusion du programme de formation aux intervenants d'Info-Santé/Social		

Mesures régionales Tableau 36 - Préparation : Info-Santé/Social	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Diffuser les fiches Info-Santé pour les conseils aux intervenants sur l'autosoins et les outils d'auto-évaluation et d'auto-intervention	ASSS	Sphy PsyS	Produit par le MSSS	En attente des fiches du MSSS	Diffusion des fiches aux responsables d'Info-Santé		
Diffuser les fiches Info-Santé et les outils d'auto-évaluation et d'auto-intervention pour les conseils aux aidants naturels	ASSS	Sphy PsyS	Produit par le MSSS	En attente des fiches du MSSS	Diffusion des fiches aux responsables d'Info-Santé		

Mesures régionales Tableau 37- Intervention : Info-Santé/Social	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Adaptation des activités							
Aviser les services Info-Santé et Social du déclenchement du plan au moment opportun	MSSS ASSS	Sphy			Aviser la Centrale d'Info-Santé/Social de la mise en place du plan		
S'assurer de l'accessibilité des services téléphoniques	MSSS ASSS	Sphy Comm			Validation de l'accessibilité des services téléphoniques par la Centrale avec les responsables de la Centrale	Avril 2006	Fait
S'assurer d'informer les intervenants sur les aspects importants qui les concernent	ASSS MSSS CSSS	Sphy PsyS					
Recevoir et analyser les informations transmises et prendre les décisions en conséquence	MSSS ASSS	Sphy PsyS	Tableau de bord ministériel				

Mesures régionales Tableau 38 - Rétablissement : Info-Santé/Social	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Activités courantes							
Donner la directive de cesser graduellement les mesures spécifiques mises en place	MSSS ASSS	Sphy					
Reprendre graduellement les activités normales en fonction de la demande de soins et services	ASSS CSSS	Sphy PsyS					
Organiser des activités de bilans et apprentissages à l'égard des activités en situation de pandémie	ASSS	Coord					

3.6 SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCES (SPU)

Mise en contexte

Les différents maillons de la chaîne d'intervention préhospitalière, notamment les centres de communication santé, les services de premiers répondants et les services ambulanciers, seront également appelés à jouer un rôle crucial en contexte de pandémie. Évidemment, ces secteurs d'activités subiront également les pressions dues à la pénurie de ressources humaines. Il faut donc prévoir des mesures de protection spécifiques considérant le niveau d'exposition du personnel et leur implication dans les modalités de gestion du confinement.

Parallèlement, il y aura possiblement matière à prioriser les personnes malades, en confinement volontaire, dont l'état de santé se dégrade. Également, les premiers répondants et les techniciens ambulanciers pourraient être avisés lorsqu'une personne demandant une intervention d'urgence est suspectée être infectée par l'influenza pandémique ou inscrite sur la liste des personnes confinées pour qu'ils puissent appliquer les mesures de protection personnelle nécessaires ainsi que prendre adéquatement en charge la personne concernée.

En somme, les SPU verront la demande pour leurs services augmenter considérablement en situation de pandémie d'influenza et ils doivent se préparer, avec leurs partenaires, à rapidement effectuer l'identification des cas nécessitant une prise en charge immédiate versus les malades pouvant être invités à demeurer à domicile ou orientés vers d'autres ressources (SNT ou autre site jugé approprié selon les recommandations en vigueur).

En conséquence, il est probable que les transferts interhospitaliers doivent être coordonnés et organisés selon des modalités différentes en situation de pandémie.

Objectifs

- Prévoir des mécanismes pour faire face à l'augmentation des activités
- Assurer la coordination de tous les maillons de la chaîne d'intervention préhospitalière
- Prévoir des moyens de transport alternatif
- Terminer l'implantation du système médicalisé de priorisation des appels (MPDS-Clawson)
- Orienter les malades vers les ressources appropriées
- Assurer la protection des intervenants
- Assurer un approvisionnement adéquat des médicaments et des fournitures spécifiques

Mesures régionales Tableau 39 - Préparation : services préhospitaliers d'urgence	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Adaptation des activités							
Prévoir l'impact de la pandémie sur les différentes activités et identifier les actions à mettre en place selon l'évolution de la situation	ASSS	Sphy	Inventaire des ressources ambulancières (<i>annexe Sphy-1</i>) Inventaire des premiers répondants (<i>annexe Sphy-2</i>)	En attente des orientations ministérielles	Production de grilles détaillées des ressources préhospitalières. Ces grilles indiquent le nombre d'intervenants techniciens ambulanciers et premiers répondants par compagnies ambulancières	Avril 2006	Fait
Réviser les mesures de prévention et de protection pour les techniciens ambulanciers (TA) et les premiers répondants (PR) selon les recommandations de santé publique	ASSS	Sphy		Selon les directives du MSSS En attente des orientations ministérielles Préhosp. ASSS	➤ Actualisation d'un document sur les mesures de prévention et de protection pour les intervenants préhospitaliers ➤ Rencontre de responsables des entreprises ambulancières et premiers répondants (PR) afin de les sensibiliser aux différentes mesures de prévention et de protection ➤ Mise en place possible via le Centre de communication santé (CCS) d'une procédure spéciale d'identification d'étiquette respiratoire		En cours
Planifier les activités en fonction de l'estimation de l'augmentation de volume de demandes de transport ambulancier et identifier les actions pour y répondre	ASSS CCS ENT. AMB	Sphy	Simulation par région	En attente des directives du MSSS Préhosp. ASSS Coord préhosp. ASSS	➤ Il faudra prévoir si les indications inscrites dans le « Guide autosoins » augmenteront les appels placés au CCS. Selon les résultats des différentes simulations, nous obtiendrons l'impact possible sur le système préhospitalier. Si nécessaire, revoir le nombre d'équipes sur la route en tenant compte des disponibilités du personnel. ➤ Scénarios à élaborer pour les priorités 1, 2 & 3 et les priorités 4 à partir des données 2004-2005	Mai 2006	
Bonifier le rôle des premiers répondants pour les interventions auprès de la population de la municipalité qu'ils desservent, notamment en milieu rural	ASSS Services PR Municipalités	Sphy		En attente des directives du MSSS Préhosp. ASSS	➤ Aviser les PR et les tenir informés au fur et à mesure des développements ➤ Outiller les premiers répondants afin qu'ils puissent répondre aux questions de la population ➤ Acheminer rapidement tous les communiqués du MSSS aux entreprises ambulancières et aux premiers répondants		

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 39 - Préparation : services préhospitaliers d'urgence						Date	État
Effectuer des activités de sensibilisation auprès des partenaires impliqués dans la chaîne d'intervention préhospitalière	ASSS	Sphy		En attente des directives du MSSS	Séances d'information aux responsables des entreprises ambulancières et des premiers répondants		
Adapter les protocoles de priorisation des appels, de transport et d'intervention selon la pandémie	ASSS	Sphy		Selon les indications du MSSS	Mise à niveau des protocoles selon les directives du MSSS		
Terminer l'implantation du système médicalisé de priorisation des appels (MPDS-Clawson)	ASSS MSSS	Sphy					
S'assurer qu'Info-Santé est informé des protocoles de priorisation des appels et des transports en situation de pandémie s'il y a lieu	ASSS	Sphy		Selon orientations ministérielles	Orientations ministérielles à faire connaître aux services d'Info-Santé/Social		
Étudier la possibilité de faire appel à d'autres types de transport que les services ambulanciers	ASSS	Sphy		À arrimer avec le MSSS	Étude sur la possibilité d'utiliser le transport adapté, les taxis		
Liens avec les partenaires SPU							
S'assurer auprès des partenaires SPU de l'existence d'un plan d'urgence afin de maintenir les services urgents en situation de morbidité massive	ASSS MSSS	Sphy			Révision des plans des mesures d'urgence, des installations des CSSS, des centres hospitaliers et centres à vocation régionale		En cours
S'assurer que les recommandations de la direction de santé publique concernant les mesures de prévention et de protection soient transmises aux partenaires impliqués dans la chaîne d'intervention préhospitalière	MSSS ASSS	Spub Sphy		En attente des recommandations de la Santé publique	Diffusion des recommandations de la direction de santé publique sur les mesures de préventions pour les intervenants impliqués		
Établir des protocoles spécifiques conjoints avec les centres primaires 9-1-1 et les autres services d'urgence (incendie, police)	ASSS 9-1-1	Sphy			S'assurer que toutes les demandes de type médical entrent au 911 et soient rapidement transférées au CCS		En cours
Adapter les règles de transfert/transport entre les différents maillons de la chaîne et tout autre partenaire éventuel	ASSS CCS ENT. AMB	Sphy		En attente des directives du MSSS	Selon les règles du centre de régulation des transports		
Adapter les règles de transfert et de transport de patients entre établissements et SNT	ASSS	Sphy		Selon les directives du MSSS	Adapter les règles selon les directives du MSSS		
Diffuser les règles de transfert et de transport de patients entre établissements et SNT	ASSS	Sphy		Selon directives ministérielles	Diffuser les règles de transfert et de transport aux entreprises ambulancières et aux établissements		
Diffuser les protocoles PICTA/PICPR spécifiques à la pandémie	ASSS ENT .AMB	Sphy	Protocoles	En attente des protocoles du MSSS	Acheminer rapidement les protocoles aux responsables concernés et planifier, au besoin, une formation ad hoc.		
Développer un plan de rehaussement des services et de relève en situation de morbidité massive	ASSS ENT. AMB	Sphy			Prévoir des mesures spéciales pour que tous les véhicules puissent être utilisés. Une modification des horaires de travail, selon la demande, pourrait être envisagée, permettant ainsi l'utilisation du personnel de façon efficace et efficiente.		En cours

Mesures régionales Tableau 39 - Préparation : services préhospitaliers d'urgence	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Planification des ressources humaines							
Prévoir l'information aux répartiteurs, premiers répondants et techniciens ambulanciers sur les protocoles d'intervention adaptés en situation de pandémie	ASSS	Sphy		Selon les directives de la Direction nationale de Santé publique	Transmettre l'information aux intervenants du préhospitalier		
Planification des ressources matérielles							
Prévoir la réserve ou l'approvisionnement des médicaments et des fournitures spécifiques	ASSS MSSS	Sphy Main		Liste des produits essentiels et critiques	Selon les directives du MSSS, constituer les réserves de médicaments et de fournitures spécifiques		En cours
Établir les contacts avec les représentants de l'ORSC afin d'obtenir le support nécessaire à la mobilisation des véhicules nécessaires au déplacement des bénéficiaires.	ASSS ORSC	Sphy		En arrimage avec le MSSS	Identifier les types de transport (autobus, taxi, transport adapté) qui pourraient être mobilisés. En attente des responsabilités régionales face à l'ORSC de la part du MSSS.		
Prévoir les médicaments (ex : Solbutamol) et fournitures pour les interventions à effectuer et pour les mesures de protection	ASSS	Sphy	Liste des produits essentiels et critiques	En arrimage avec le MSSS	Selon les directives du MSSS, constituer les réserves de médicaments et de fournitures spécifiques		

Mesures régionales Tableau 40 - Intervention : services préhospitaliers d'urgence	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Adapter l'offre des SPU selon la priorisation des soins et l'état de la situation dans les établissements et les SNT	ASSS	Sphy					
S'assurer de la disponibilité du matériel requis	ASSS MSSS	Sphy Main					
S'assurer que les protocoles priorisation des appels, de transport et d'intervention sont à jour avec les particularités cliniques de la pandémie	ASSS ENT. AMB	Sphy					
S'assurer de la fluidité de toute la chaîne d'intervention pré hospitalière	ASSS	Sphy					
Actualiser les protocoles PICTA/PICPR spécifiques à la pandémie	CSSS ASSS	Sphy	Protocoles	Selon les indications du MSSS			
Adapter les actions selon l'évolution de la situation dans les établissements et les SNT	ASSS	Sphy					

Mesures régionales Tableau 41 - Rétablissement : services préhospitaliers d'urgence	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Démobiliser progressivement les ressources humaines impliquées dans les services préhospitaliers d'urgence	ASSS ENT. AMB CCS	Sphy					
Atténuer graduellement les mesures implantées jusqu'au rétablissement des services habituels	ASSS MSSS ENT. AMB	Sphy					
Effectuer le bilan régional des activités liées aux SPU	ASSS ENT. AMB CCS	Sphy					

3.7 PRESTATION DE SERVICES ET PRIORITÉS DE SOINS

Mise en contexte

L'activité pandémique de l'influenza au Québec laisse présager une augmentation de la demande de soins et un taux d'absentéisme possiblement important dans tous les secteurs d'activités, y compris celui de la santé. Par conséquent, en période de pandémie, certains soins et services devront être délestés ou encore retardés. Par souci d'équité et de justice, il apparaît essentiel que la même rationalité soit appliquée dans tous les établissements. Des principes déterminés en fonction du niveau de congestion du réseau devront être mis en application. Les CMDP en collaboration avec les chefs de département devront être mis à contribution pour établir ces principes de rationalisation de services.

L'organisation des soins et services doit prévoir les trajectoires de soins à toutes les étapes, du domicile aux centres hospitaliers, incluant l'organisation des services de première ligne d'hébergement et des sites non traditionnels, s'il y a lieu. Il faudra faire appel à du personnel alternatif ou bénévole, aussi une coordination des interventions est essentielle et une hiérarchisation adaptée à la situation est à définir dans le contexte de pandémie.

Les centres d'hébergement seront invités à prendre en charge leur clientèle hébergée atteinte d'influenza et à prévoir des ententes de services avec le centre hospitalier lors d'aggravation de leur état de santé.

Objectifs

- Réduire l'excès de morbidité et de mortalité résultant de l'influenza pandémique.
- Rationaliser les capacités de soins des établissements et du réseau en priorisant des services.
- Assurer le maintien des activités cliniques permettant de répondre à toutes les urgences.
- Uniformiser la prestation de services aux patients atteints en appliquant des guides et protocoles de soins pour l'influenza.

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Tableau 42 - Préparation : prestation de services et priorités de soins							
Adaptation des services							
Identifier les services jugés essentiels	ASSS CSSS CH	Sphy			Exercice de sensibilisation des responsables de santé physique des CSSS sur les services dits essentiels (électifs vs urgents, services à maintenir)	Avril 2006	Fait
Établir une hiérarchisation des soins et services en fonction de la gravité de la situation pandémique et du lieu de dispensation	ASSS CSSS CH	Sphy			➤ Exercice de sensibilisation des responsables de santé physique des CSSS sur la hiérarchisation des soins et services	Avril 2006	Fait
					➤ Les CSSS planifient avec les différents secteurs d'activités de leurs établissements et les chefs de départements ce qui doit être délesté en début de pandémie et en phase de pandémie	Mai 2006	En cours
Prévoir en collaboration avec les médecins du territoire et les autres ressources de première ligne, les trajectoires de soins, les protocoles spécifiques et la mobilisation des ressources	ASSS CSSS	Sphy			➤ Discussions avec les responsables de santé physique sur les démarches à entreprendre pour établir les trajectoires de soins	Avril – Mai 2006	Fait
					➤ Rencontres planifiées des CSSS avec les médecins de leur territoire et les installations de 1 ^{re} ligne pour établir la trajectoire de soins et les mécanismes de collaboration en phase de pandémie	Oct. 2006	En cours
S'assurer que tous les établissements du réseau développent un plan local dans toutes leurs installations comprenant les indicateurs, l'adaptation des niveaux de soins, les protocoles spécifiques et les mesures mises en place	ASSS CH CSSS	Sphy	Voir modèles MRSI hôpital Sacré-Cœur de Montréal	En attente des modèles du MSSS ou de l'HSC	➤ Accompagnement des responsables santé physique dans leur démarche de développement de leur plan local ➤ Partage d'expertises des partenaires du groupe de travail	Oct. 2006	En cours
Prévoir la réponse aux besoins en termes de triage et évaluation afin de limiter la propagation et selon la progression de la pandémie	ASSS MSSS	Sphy Spub		En attente des protocoles de triage du MSSS	Utilisation des protocoles prévus dans les mesures d'urgences infectieuses ainsi que des mesures de confinement des cas SAG		
Prévoir les modalités de repérage de clientèle avec problèmes psychosociaux reliés à la pandémie	ASSS CH CSSS	PsyS Sphy	Outil élaboré par le MSSS	En attente du document du MSSS	Les CSSS évaluent actuellement avec la 1 ^{re} ligne les besoins de la clientèle avec problèmes psychosociaux reliés à la pandémie et planifient des moyens d'y répondre		
Participer à l'identification des variables pour le monitoring en situation de pandémie dans les établissements et les SNT	ASSS	Sphy	Formulaire sur Web	Développé par le MSSS			

Mesures régionales Tableau 42 - Préparation : prestation de services et priorités de soins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer que les plans régionaux identifient les orientations concernant la prestation de services et les priorités de soins dans les hôpitaux	ASSS MSSS	Sphy	Grille de hiérarchisation des soins (document de l'hôpital Charles LeMoine) (annexe Sphy-3)		Le plan régional de la Montérégie prévoit que les activités électives auront cessé en phase de pandémie, que les urgences seront maintenues de même que les activités telles la dialyse, l'oncologie, les activités de soins en regard des clientèles atteintes de maladies chroniques Dans la démarche d'élaboration des plans locaux poursuivie avec les CSSS, cette orientation a été longuement abordée		Fait
S'assurer que les installations hospitalières prévoient un plan interne de mesures d'urgences infectieuses, incluant les critères et indicateurs, les protocoles et les mesures à prendre (cohorte pour les patients atteints, annulation d'activités électives, horaire de 12 heures, ouverture du SNT, etc.)	ASSS MSSS	Sphy	Modèle en développement		Les CSSS ont été invités à mettre à jour leur plan unifié de mesures d'urgence, incluant les urgences infectieuses, pour l'ensemble de leurs installations	31 oct. 2006	En cours
S'assurer que les plans régionaux identifient des orientations concernant l'adaptation des soins et services en hébergement	ASSS MSSS			CSSS	➤ Le plan régional prévoit que les CSSS doivent adapter les soins et services en hébergement. Il est prévu également que la clientèle hébergée atteinte d'influenza sera prise en charge dans son milieu de vie et qu'advenant l'aggravation de leur état, des ententes de services sont prévues avec les CH ➤ De la formation de mise à niveau est prévue pour les intervenants attirés à cette clientèle		À finaliser À faire
Transmettre aux établissements les variables à colliger pour le monitoring en situation de pandémie	ASSS	Sphy	Formulaire sur Web	Développé par le MSSS	Une première sensibilisation sur les variables à colliger en situation de pandémie a été faite auprès des responsables santé physique. Le document de travail du MSSS leur a été déposé pour rétroactions	29 mars 2006	Fait
Estimer le besoin en équipement spécifique (ex respirateur) et identifier les mesures permettant de répondre aux besoins	ASSS		Inventaire des respirateurs (annexe Sphy-4) Produits critiques et essentiels	En collaboration avec le MSSS	Inventaire des respirateurs, Ci-Pap et Bi-Pap effectué en collaboration avec les CSSS et le GBM. Données transmises au MSSS Les établissements sont incités à prioriser l'achat de respirateurs dans leur planification annuelle	Janv. 2006 Mars 2006	Fait Fait
Diffuser les guides et protocoles de soins cliniques en contexte de pandémie aux médecins, établissements et SNT	ASSS CH CSSS	Sphy	Guides et protocoles établis	En attente des guides du MSSS			

Mesures régionales Tableau 42 - Préparation : prestation de services et priorités de soins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Identifier un accès téléphonique ou informatique direct pour les intervenants (information scientifique, réponse à des questions organisationnelles, identification de problématique nouvelle ou particulière, etc.)	ASSS CSSS	Sphy Comm		Comm ASSS	Les communications de l'ASSS diffuse sur son site Web des informations sur la pandémie d'influenza avec possibilité d'interactions		En cours
Identifier un responsable du volet physique à l'agence et à l'établissement	ASSS CSSS	Sphy Coord			Responsable de santé physique identifié à l'ASSS et dans les CSSS et dans le CH tertiaire affilié		Fait
S'assurer que les milieux d'hébergement prévoient un plan interne de mesures d'urgence infectieuse, incluant les critères et indicateurs, les protocoles et les mesures à prendre (rehaussement du niveau de soins et autres mesures)	CSSS ASSS MSSS	PsyS Sphy			Planification avec les CSSS de la mise à niveau du plan de mesures d'urgences infectieuses en milieu d'hébergement	Mars 2006 Mai 2006	Fait
S'assurer que les couloirs de transferts vers la 2 ^e et 3 ^e ligne sont prévus pour faire face à des situations particulières (ex : patients intubés, jeunes enfants instables, etc.)	ASSS MSSS	Sphy		Ententes pédiatriques à venir du MSSS	Des ententes formelles de corridors de transferts intra et extra régional vers les 2 ^e et 3 ^e lignes sont existantes et fonctionnelles		
Estimer les besoins et procéder à l'achat d'équipements spécialisés (ex : respirateurs)	MSSS ASSS	Sphy Main	Liste des produits critiques et essentiels	En attente de la décision du MSSS Collaboration avec Main	Éléments abordés avec le MSSS lors des conférences du GRAP et lors des rencontres avec la responsable du maintien des activités à l'ASSS		En cours

Mesures régionales Tableau 43 - Intervention : prestation de services et priorités de soins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer de l'adaptation de l'offre de services aux besoins les plus urgents et en fonction des autres mesures développées (autosoins, maintien spécifique à domicile, SNT, etc.)	CSSS ASSS MSSS	Sphy PsyS		Guide autosoins Document SNT	Planification de l'adaptation de l'offre de services dans les CSSS avec les responsables de santé physique	Oct. 2006	En cours
Faire appliquer le plan interne des mesures d'urgences infectieuses, selon le suivi des indicateurs	ASSS MSSS	Sphy	Plan interne				
S'assurer de l'application des recommandations des mesures de prévention des infections dans les milieux de soins	Établisse- ments ASSS MSSS	Sphy Spub	Directives de DGSP				
Mettre en application les modalités concernant les couloirs de transferts et la télésanté	ASSS MSSS	Sphy	Selon le plan				

Mesures régionales Tableau 43 - Intervention : prestation de services et priorités de soins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer de l'affectation des ressources selon les besoins les plus urgents, y compris l'intégration des ressources humaines alternatives, des bénévoles, la mobilisation des ressources et la modification des horaires de travail	ASSS MSSS	Main Sphy					
S'assurer de la diffusion des outils de pratique auprès des professionnels : guides, protocoles, ordonnances collectives	MSSS ASSS CSSS Établisse- ments Ordres prof.	Sphy Main Comm	Guides Ordonnances collectives				
S'assurer de la disponibilité du matériel et de l'équipement essentiels	ASSS MSSS	Sphy Main	Liste des produits essentiels et critiques				
Appliquer le plan prévu selon la situation, incluant les plans de la première ligne et d'établissements	ASSS CH CSSS			Lors de l'avis du MSSS			
Informar la population régulièrement sur les lieux d'évaluation médicale et de soins alternatifs et sur les consignes à suivre	ASSS	Comm Sphy					
Rendre opérationnel la réponse téléphonique ou en ligne destinée aux intervenants	ASSS CSSS	Sphy Comm					
S'assurer de colliger les variables identifiées pour le monitoring en situation de pandémie (Formulaire sur le Web)	CH CSSS ASSS	Sphy					

Mesures régionales Tableau 44 - Rétablissement : prestation de services et priorités de soins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Activités courantes							
Atténuer graduellement les mesures implantées jusqu'au rétablissement des services habituels	ASSS MSSS						
Organiser et participer à des activités de bilans et d'apprentissage	ASSS CH CSSS	Coord Sphy					

3.8 TRAITEMENT AUX ANTIVIRAUX

Mise en contexte

Les antiviraux, communément appelés médicaments antigrippaux, sont considérés efficaces dans le traitement et la prophylaxie de l'influenza. En période d'alerte pandémique lors de la survenue des premiers cas humains d'influenza aviaire ou causée par une souche d'influenza complètement nouvelle, l'utilisation d'antiviraux peut servir à prévenir ou retarder le développement ou la propagation d'un virus ayant un potentiel pandémique. En situation de pandémie les antiviraux peuvent, surtout en l'absence d'un vaccin contre la souche pandémique, contribuer à diminuer la morbidité et la mortalité et, contribuer au maintien des services.

L'utilisation prophylactique des antiviraux s'inscrit dans le volet santé publique de ce plan. Le présent thème abordera le rôle et l'utilisation des antiviraux dans le traitement des personnes infectées par l'influenza lors d'une pandémie. Afin d'utiliser de façon optimale les antiviraux, les prescripteurs devront respecter les indications cliniques, la posologie préconisée ainsi que les priorités de traitement établies. À cet égard, les pharmaciens d'établissements et les microbiologistes infectiologues devront assurer un rôle de vigie. L'utilisation d'antiviraux pourrait ralentir la propagation de l'influenza. Dans ce contexte, il serait pertinent d'offrir un traitement aux antiviraux aux premiers cas d'influenza et d'administrer une prophylaxie aux contacts surtout dans le cas d'une infection sévère et que la transmission interhumaine est prévisible. Toutefois, dès que le nombre de cas augmentera de façon significative, cette pratique de traitement des premiers cas sera abolie et remplacée par la stratégie qui aura été adoptée pour l'utilisation des antiviraux au Québec et probablement au Canada.

Objectifs

- Planifier la distribution et l'administration des antiviraux en traitement selon la stratégie adoptée et les lieux de dispensation des services.
- Assurer le respect de la priorisation des groupes cibles en traitement.
- Connaître les mécanismes d'accès et de gestion des réserves prévisionnelles d'antiviraux.
- Identifier les problématiques particulières aux traitements d'antiviraux (ex : effets secondaires, résistance, etc.)

Mesures régionales Tableau 45 - Préparation : traitement aux antiviraux	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Diffuser l'information sur le traitement aux antiviraux aux intervenants	ASSS CSSS	Comm Spub Sphy	Outil d'information scientifique	En attente des données du MSSS			
Informers et former les intervenants sur les guides de soins et protocoles concernant le traitement aux antiviraux	ASSS CSSS	Main Sphy Spub	Ordonnance collective Guide de traitement	En attente des guides et protocoles			
Identifier des sites sécurisés locaux ou régionaux d'entreposage des antiviraux en traitement	ASSS CH CSSS	Sphy Spub		En attente des données du MSSS			

Mesures régionales Tableau 45 - Préparation : traitement aux antiviraux	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Identifier les sites de distribution des antiviraux	ASSS CH CSSS	Sphy Spub		En attente des données du MSSS			
Émettre des directives concernant les sites de distribution des antiviraux et s'assurer qu'ils pourront être fonctionnels en temps opportun	MSSS ASSS	Sphy Main	Directive ministérielle à venir	En attente des données du MSSS			
Participer à la mise en place du système de suivi de l'administration des antiviraux en traitement	CSSS ASSS	Sphy Spub	Formulaire	En attente des données du MSSS			
Listes pour les groupes prioritaires							
Estimer les besoins en antiviraux selon une approche populationnelle et les groupes prioritaires	ASSS MSSS		Simulation selon hypothèse retenue	En attente de l'identification des groupes prioritaires par le MSSS			
Estimer le nombre d'effectifs du réseau local et régional faisant partie des groupes prioritaires pour les antiviraux en traitement	ASSS CH CSSS	Sphy Main		En attente de l'identification des groupes prioritaires par le MSSS			
Identifier les personnes faisant partie de chacun des groupes prioritaires	CSSS ASSS	Sphy		En attente de l'identification des groupes prioritaires par le MSSS			
S'il y a lieu, demander à l'OMSC et à l'ORSC d'estimer le nombre d'effectifs hors réseau à l'échelon local et régional faisant partie des groupes prioritaires pour les antiviraux en traitement	ASSS CSSS	Coord		En attente de l'identification des groupes prioritaires par le MSSS			
Faire parvenir au MSSS les résultats des estimations du nombre d'individus faisant partie des groupes prioritaires pour le traitement	ASSS	Sphy			Transmettre les données au MSSS		
Demander à l'ORSC de tester sa capacité à faire rapidement une liste nominative des travailleurs essentiels	ASSS	Sphy		M. Allaire			À faire
Identifier une personne responsable du dénombrement	ASSS CSSS	Sphy Main		M. Allaire			Fait
Prévoir le mode de validation de l'éligibilité à utiliser pour l'administration des antiviraux en traitement	ASSS CH CSSS	Sphy Main		En collaboration Séc. civile			À faire

Mesures régionales Tableau 46 - Intervention : traitement aux antiviraux	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Coordonner la gestion et de la distribution des antiviraux en traitement	ASSS	Sphy					
S'assurer de la disponibilité des antiviraux aux lieux désignés et du suivi de l'inventaire	ASSS	Main					
Dresser les listes nominatives des individus au sein du réseau et hors réseau ainsi que des personnes à risque qui recevront les antiviraux en traitement selon les groupes prioritaires	ASSS CH CSSS	Sphy Main		À préciser par MSSS			
S'assurer des mises à jour régulières de ces listes	ASSS	Sphy Main		Responsable régional du dénombrement			
S'assurer de la connaissance et de l'adhésion des professionnels en ce qui concerne les groupes visés et non visés par le traitement aux antiviraux	Établisse- ments CSSS ASSS MSSS	Sphy	Arrimage avec le fédéral				
Coordonner l'intervention avec les activités de première ligne et de maintien à domicile afin d'identifier les clientèles vulnérables atteintes et les traiter dans les délais prévus	CSSS ASSS MSSS	Sphy	Arrimage avec le fédéral				
Diffuser à l'échelon régional et local les mises à jour sur les recommandations d'utilisation des antiviraux en traitement	ASSS CH CSSS	Spub Sphy		Protocoles et indications de traitement			
Superviser les sites d'entreposage locaux et le dépôt régional (site de réception)	ASSS	Sphy Main					
Livrer les antiviraux du dépôt régional aux sites désignés.	ASSS ou CH désigné	Main					
Faire le monitoring des antiviraux en traitement	ASSS ou CH désigné CSSS	Sphy	Formulaire	Développé par le MSSS			
Transmettre au MSSS ce monitoring régional de façon hebdomadaire ou plus souvent	ASSS	Sphy		Quotidiennement si informatisé			
Transmettre au MSSS la compilation des cas de manifestations inhabituelles	ASSS	Sphy		À ne pas faire si les informations sont transmises directement des CSSS et CH au MSSS			

Mesures régionales Tableau 46 - Intervention : traitement aux antiviraux	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer que la population est informée sur l'utilisation des antiviraux en traitement	ASSS	Comm Sphy Spub		Sous la responsabilité du MSSS			

Mesures régionales Tableau 47 - Rétablissement : traitement aux antiviraux	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Effectuer le bilan des activités liées aux antiviraux en traitement (« débriefing »)	ASSS	Sphy					
Revoir les sections sur les antiviraux en traitement du plan régional en fonction des apprentissages	ASSS	Sphy					

3.9 SITES NON TRADITIONNELS DE SOINS

Mise en contexte

Compte tenu du nombre élevé de personnes qui auront recours à une consultation médicale et du nombre important de patients qui nécessiteront possiblement une hospitalisation, des mesures ont été envisagées pour permettre au système de santé de répondre aux besoins engendrés par la pandémie et pour maintenir ses autres activités urgentes. Ces mesures comprennent notamment la réduction et l’annulation d’activités électives, la fermeture de salles d’opération, des restrictions sur les visites en clinique externe et en dernier recours la mise sur pied de sites non traditionnels de soins (SNT. Par SNT, on entend un site qui n’est pas habituellement un lieu de courte durée. Il peut être situé à l’intérieur des murs de l’établissement, en respectant certains critères, ou à l’extérieur des murs. La décision d’identifier des SNT (emplacement) et de les utiliser relèvera du MSSS, conjointement avec les ASSS. Les soins dispensés dans les SNT devraient se limiter à l’évaluation et aux soins de soutien aux personnes grippées. Les personnes atteintes de maladies immunosuppressives ou transmissibles autres que l’influenza ne doivent pas y être admises. Les SNT doivent être considérés comme faisant partie du CSSS ou d’un CH. La gestion du SNT relèvera d’un CH désigné. Les médecins et pharmaciens œuvrant au SNT seront membres du CMDP du CH désigné.

Objectifs

- Prévoir un plan de déploiement et d'opération des SNT.
- Produire les outils nécessaires au déploiement et au fonctionnement des SNT.
- Assurer la coordination entre les établissements et les SNT.
- Coordonner la mise en place des SNT afin d'assurer une cohérence d'intervention, d'accès aux ressources d'urgences et d'accès à un personnel alternatif.

Mesures régionales Tableau 48 - Préparation : sites non-traditionnels de soins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Établir des modalités régionales d'application des critères et les indicateurs à utiliser	ASSS MSSS	Sphy Main			Modalités régionales planifiées avec le comité opérationnel de l'ASSS	Janv. 2006	Fait
Estimer les besoins en termes de nombre de SNT et des modules requis (triage, évaluation, nombre de lits en soins et admissions)	ASSS	Sphy	Inventaire des lits des CSSS (<i>annexe Sphy-5</i>) Grilles Flu-Aid par CSSS (<i>annexe Sphy-6</i>) Outil de simulation Document SNT		➤ Inventaire des lits des CH et de CHSLD et des lits de débordement ➤ Simulation de l'impact de l'épidémie par territoire de CSSS à l'aide de la grille Flu-Aid ➤ La grille Flu-Aid sera acheminée à chaque CSSS ➤ Estimation faite à partir des volumes de population et des territoires à desservir. Projection de 8 sites de SNT pour la Montérégie	Janv. 2006 Mai 2006 Juin 2006 Fév. 2006	Fait Fait Fait Fait
Identifier les critères de sélection pour le choix du site, des modules et du mode d'organisation	ASSS	Sphy	Document SNT		Utilisation des critères du document SNT et remise de ces données par la chargé de projet de l'ASSS aux chargés de projet des CSSS	Fév. 2006	Fait
Identifier les établissements en charge des SNT	ASSS CSSS	Sphy			Les CH du territoire où sont situés les SNT sont les établissements en charge des SNT		Fait
Planifier régionalement le déploiement des sites	ASSS CH CSSS	Sphy			Planification faite par la chargée de projet de l'ASSS en collaboration avec les chargés de projet des CSSS. Visite des sites ciblés par les CSSS par mesdames Suzanne Couët et Lise Bourdages	Mars – Avril 2006	Fait
Faire approuver par le MSSS la planification régionale	ASSS	Sphy			Planification transmise au MSSS par Suzanne Couët	Avril	Fait
Convenir des ententes régionales nécessaires au déploiement	ASSS	Sphy Coord			Ententes régionales à planifier suite à la confirmation des sites par le MSSS		
Prévoir régionalement les équipes nécessaires au fonctionnement	ASSS CH CSSS	Main Sphy			Planification des équipes de fonctionnement des SNT selon le guide de SNT.		En cours
S'assurer que la mobilisation du personnel et des médecins est prévue et peut être mise en marche rapidement	Établ. Resp. ASSS MSSS	Sphy Main			Plan de mobilisation des ressources du personnel et des médecins, élaboré dans le projet pilote du CSSS Haut-Richelieu-Rouville		Fait
Identifier un bassin de médecins ou autres spécialistes habilités à déclarer les décès dans des établissements hors réseau	ASSS	Sphy		CSSS	Identification des responsables de déclaration des décès sera faite par chaque CSSS		À faire
Prévoir les programmes informatiques requis et le branchement au réseau RTSS	ASSS CH CSSS responsable	Sphy Main	Document SNT		Planification par chaque CSSS responsable d'un SNT		Fait

Mesures régionales Tableau 48 - Préparation : sites non-traditionnels de soins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Informar les intervenants des variables qui seront requises pour le tableau de bord ministériel	ASSS CH CSSS responsable	Sphy Main	Formulaire sur le Web	Développé au MSSS	Information à transmettre aux CSSS concernant les variables à colliger pour le tableau de bord ministériel		
Prévoir l'approvisionnement des biens et services nécessaires au fonctionnement	ASSS	Main Sphy	Liste des produits critiques et essentiels	Réserve provinciale	Travaux de planification d'approvisionnement des biens et services par la responsable du maintien des activités avec les vis-à-vis des CSSS		En cours
Établir la procédure d'approvisionnement	ASSS	Main Sphy			Application de la procédure d'approvisionnement transmise par le MSSS		À faire
Offrir des ateliers et de la formation sur la mise en place des SNT aux personnes qui en seront les responsables	ASSS CH CSSS	Main Sphy		Marie-Ève Gadoua Lise Blondeau	Formation à planifier par le secteur de maintien des activités en collaboration avec la DRHR		À faire

Mesures régionales Tableau 49 - Intervention : sites non-traditionnels de soins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Mettre en tension le ou les SNT et en assurer le fonctionnement tel que prévu dans le plan	ASSS CH CSSS	Sphy		Après entente avec le MSSS			
S'assurer de respecter les critères concernant la clientèle ciblée	CSSS responsable ou CH ASSS	Sphy					
Effectuer un suivi de la situation, comprenant le nombre de visites, d'antiviraux distribués, de patients présents dans le SNT et l'information sur les incidents critiques, s'il y a lieu	MSSS ASSS	Sphy	Formulaire sur le Web Tableau de bord				
Assurer l'approvisionnement des biens et services nécessaires au fonctionnement d'un SNT	ASSS	Main					

Mesures régionales Tableau 50 - Rétablissement : sites non-traditionnels de soins	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Effectuer le bilan des activités liées aux SNT («débriefing»)	ASSS	Coord Sphy					

3.10 DISPOSITION DES DÉPOUILLES

Mise en contexte

En situation de pandémie, la disposition des dépouilles implique toute une série d'activités incluant l'accélération des procédures administratives dont la constatation de décès. En tenant compte des liens établis avec les associations d'entreprises du secteur funéraire, les agences devront s'assurer que les entreprises funéraires de leur région auront développé des plans de continuité d'affaire appropriés au contexte régional de la pandémie. Les agences devront également s'assurer que les lieux de prise en charge des dépouilles seront bien indiqués aux entreprises.

Objectifs

- Distinguer les aspects légaux et les aspects sociosanitaires conditionnant la réalisation d'un plan de gestion des dépouilles.
- Assurer les liaisons et la coordination entre les services de soins visant l'accélération du traitement des dépouilles en permettant de libérer les lits des établissements et des SNT.

Mesures régionales Tableau 51 - Préparation : disposition des dépouilles	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Adaptation des services courants							
S'assurer que le plan régional prévoit un moyen de transport autre que l'ambulance pour les personnes décédées	ASSS MSSS	Sphy Coord			Démarches discutées avec le groupe de travail de santé physique sur la prise en charge rapide des personnes décédées par les entreprises funéraires		En cours
S'assurer que le plan régional prévoit un plan de gestion des dépouilles pour les SNT et les établissements, incluant la disponibilité médicale pour constater rapidement les décès et les ententes avec les services funéraires	ASSS CSSS	Sphy Coord	Liste des maisons funéraires (annexe Sphy-7)	Avec la collaboration des services funéraires	Différentes options sont élaborées avec le groupe de travail soit l'utilisation maximale des espaces de la morgue de l'établissement ou encore de camions réfrigérés, les démarches avec les entreprises funéraires et les constats de décès Listes des entreprises funéraires de chaque territoire de CSSS remises au groupe de travail		En cours
S'assurer que les établissements déterminent et leur capacité à garder des dépouilles et prévoient les mesures pour faire face à la situation	ASSS MSSS	Sphy		Plan interne de mesures d'urgence	Exercice à compléter par les CSSS		Fait
Convenir des ententes avec les services funéraires	ASSS	Sphy		CSSS	Ententes à conclure avec entreprises funéraires locales par les CSSS		À faire

Mesures régionales Tableau 52 - Intervention : disposition des dépouilles	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer de l'application du plan de gestion des dépouilles	ASSS MSSS	Sphy Coord					
S'assurer de la collaboration des médecins et des services funéraires et intervenir si problèmes	ASSS MSSS	Sphy Coord					

Mesures régionales Tableau 53 - Rétablissement : disposition des dépouilles	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Arrêt du plan de gestion des dépouilles	CSSS CH	Sphy Coord		Sous la responsabilité des établissements			

CHAPITRE 4

QUATRIÈME VOLET : PSYCHOSOCIAL (ASSURER LE BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL DES PERSONNES)

Responsable : Mathieu Allaire

4.1 MISE EN CONTEXTE

Une pandémie d'influenza affectera les personnes non seulement dans leur intégrité physique mais également dans leur dimension psychosociale. Les impacts psychosociaux de la pandémie seront de tout ordre : individuel, familial, social, financier, professionnel, environnemental et communautaire. Les services psychosociaux habituels devront être adaptés et les plans locaux et régionaux devront en tenir compte.

Les impacts psychosociaux se feront sentir non seulement chez les personnes malades mais également chez leurs proches, le personnel impliqué et l'ensemble de la société. Afin de les réduire, nous devons :

- Informer et sensibiliser la population et les partenaires aux aspects psychosociaux de la pandémie
- Déployer des services adaptés pour les personnes malades et leurs proches
- Prendre en charge les personnes dépendantes

Fondamentalement, les services psychosociaux doivent être appuyés par un processus de planification et de coordination. Ils sont planifiés de la façon suivante :

- Comprendre les caractéristiques de la pandémie
- Évaluer les comorbidités psychosociales
- Identifier les groupes et les personnes touchés
- Repérer les clientèles vulnérables
- Déterminer les besoins
- Inventorier et analyser la disponibilité des ressources
- Offrir les services
- Évaluer les activités et réévaluer les besoins

Et ils sont coordonnés avec :

- Les autres volets de la mission santé et services sociaux
- Les établissements spécialisés
- Les ressources non-institutionnelles (RI-RTF)
- Les organismes communautaires
- Les entreprises d'économie sociale

En Montérégie, afin de réaliser les activités de ce volet, un groupe de travail formé d'un représentant de chaque CSSS, un représentant de l'hôpital Charles LeMoine et un représentant de l'ASSS a été créé. Trois rencontres ont été tenues afin d'harmoniser les travaux. Le développement du PRPI ainsi que des plans locaux sont tributaires de l'avancement des travaux du MSSS. Bien que divers documents de travail soient maintenant disponibles, il est très difficile de camper formellement les activités des plans de lutte contre la pandémie. La venue d'un forum pour le volet Psychosocial a été fort bien accueillie. Les travaux continueront tout au long de l'été en lien avec les outils du MSSS.

4.2 FONCTION DE COORDINATION DES SERVICES PSYCHOSOCIAUX

Mise en contexte

La coordination des activités est une fonction capitale pour assurer le succès des opérations. Elle a pour objectif de:

- Réaliser et soutenir la planification de la réponse psychosociale et des services psychosociaux
- Réaliser et soutenir l'organisation des actions et des moyens
- Coordonner la dynamique de l'ensemble des éléments internes et des apports externes

Les activités devront être coordonnées avec les ressources existantes. Il est essentiel de favoriser la collaboration entre les divers acteurs. Nous pensons ici aux familles et aux proches, aux organismes communautaires, aux organismes non-gouvernementaux et aux établissements du réseau. À cet effet, les agences et les CSSS devront s'entendre avec les ressources et les partenaires identifiés.

Les principales actions ou principaux mécanismes relevant de la coordination du volet psychosocial touchent les aspects suivants :

- Alerte, mobilisation et démobilisation des ressources humaines
- Mise à jour des aspects psychosociaux du plan en sécurité civile de l'organisme en tenant compte de la pandémie
- Cohérence du volet au sein du plan en sécurité civile de l'organisme
- Liens et ententes avec les partenaires
- Procédures organisationnelles au moment de l'évènement

- Liaison, communication et information
- Modalités de formation
- Garde 24 heures par jour
- Gestion des ressources humaines
- Suivi et évaluation des opérations
- Encadrement et soutien aux fonctions de supervision clinique et de fourniture des services
- Mobilisation de ressources supplémentaires
- Responsabilité d'assurer une permanence à la fonction (substitut)
- Organisation d'un programme de formation et d'exercice en collaboration avec la fonction de supervision clinique

Mesures locales Tableau 54- Préparation : coordination	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Définir les fonctions et rôles du coordonnateur régional du volet psychosocial qui siègera au COPIN régional	ASSS	PsyS	Modèle fourni par le MSSS		Mettre à jour les fonctions et rôles du conseiller régional en psychosocial afin de répondre au modèle fourni par le MSSS		En cours
Nommer le coordonnateur régional du volet psychosocial ainsi que de son substitut et faire parvenir leurs noms au MSSS	ASSS	PsyS			Nommer et former un substitut pour le volet psychosocial		En cours
Mettre à jour le volet psychosocial du plan régional des mesures d'urgence en fonction de la pandémie	ASSS	PsyS			Lorsque les outils, modèles et documents du MSSS seront disponibles, mettre à jour les procédures du volet psychosocial du plan de sécurité civile		
Élaborer des procédures de collaboration avec les partenaires régionaux	ASSS	PsyS			Sera fait en partenariat avec les établissements lorsque les besoins seront définis		
Implanter au niveau régional les outils de collecte et de transmissions des données sur les phénomènes psychosociaux	ASSS	PsyS	Outils élaborés par le MSSS		Lorsque les outils seront disponibles, les diffuser dans le réseau et s'assurer de leur fonctionnalité		

Mesures locales Tableau 55 - Intervention : coordination	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Activer le volet psychosocial du plan régional	ASSS	PsyS			Via les procédures d'alerte 24/7, aviser les établissements de l'activation du volet psychosocial		

Mesures locales Tableau 55 - Intervention : coordination	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Maintenir un tableau de bord régional	ASSS	PsyS		En attente du contenu par le MSSS	À partir du CCMU de l'ASSS, assurer le tableau de bord du MSSS. Ce tableau de bord devra être défini par le MSSS		
Transmettre au MSSS les données régionales sur les phénomènes psychosociaux lors des phases pré-pandémique, pandémique et post-pandémique	ASSS	PsyS		En attente du contenu par le MSSS	À partir des données du tableau de bord du MSSS, acheminer au MSSS les données régionales. Le MSSS doit définir la fréquence d'envoi ainsi que l'endroit de destination		
Transmettre au MSSS les données régionales sur les activités psychosociales lors des phases pré-pandémique, pandémique et post-pandémique	ASSS	PsyS		En attente du contenu par le MSSS	À partir des données du tableau de bord du MSSS, acheminer au MSSS les données régionales. Le MSSS doit définir la fréquence d'envoi ainsi que l'endroit de destination		

Mesures régionales Tableau 56 - Rétablissement : coordination	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Receueillir les données régionales sur les phénomènes psychosociaux spécifiques rencontrés à cette phase	ASSS	PsyS					
Former s'il y a lieu les intervenants psychosociaux en tenant compte des nouveaux phénomènes psychosociaux rencontrés	ASSS CSSS	PsyS			En collaboration avec le MSSS, préparer le contenu de la formation. L'ASSS doit voir à assurer la coordination de la formation		

4.3 REPÉRAGE PSYCHOSOCIAL

Mise en contexte

Le repérage s'avère essentiel afin de déterminer les actions à entreprendre. Il est un processus continu de cueillette de données afin d'identifier et d'apprécier les impacts psychosociaux de la pandémie afin de guider l'action. Il doit répondre aux questions suivantes: Qui est touché par la pandémie? Comment est-ce vécu d'un point de vue psychosocial au niveau local, régional et provincial?

Le repérage est l'activité préalable à l'intervention et il favorise la rapidité d'intervention. Il s'agit d'estimer trois sphères importantes : les impacts de la pandémie à l'aide d'une grille d'évaluation des comorbidités psychosociales, la vulnérabilité des personnes impliquées et les ressources nécessaires pour répondre adéquatement aux besoins psychosociaux.

Le repérage répond au principe de proactivité qui est une stratégie importante de la prestation de services dans un contexte tel que la pandémie. La rapidité avec laquelle les services sont offerts a un impact sur la prévention des atteintes psychosociales et sur leur sévérité.

Objectifs

- Détecter les impacts et les comorbidités psychosociales afin d'y répondre le plus rapidement possible
- Détecter les événements inhabituels qui pourraient contribuer en l'accroissement des atteintes psychosociales
- Suivre l'évolution du niveau de stress dans la population
- Suivre l'évolution et l'apparition des phénomènes psychosociaux
- Identifier les groupes et les personnes à risque de développer des difficultés psychosociales
- Apprécier et évaluer l'impact des comorbidités psychosociales sur la demande de services et sur les besoins en ressources
- Identifier les ressources nécessaires afin de répondre adéquatement aux besoins psychosociaux

Le groupe de travail a particulièrement travaillé sur le guide de repérage (document de travail) du MSSS. La grille d'identification de la clientèle connue a d'ailleurs été source de plusieurs craintes. Il a été fort bien accueilli de modifier cette grille. Plusieurs choses demeurent à camper dû au fait que l'outil final n'est pas encore disponible. Dès que celui-ci sera disponible, les activités afin d'assurer l'identification de la clientèle se mettront en branle.

Mesures locales Tableau 57- Préparation : repérage	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Diffuser le guide de repérage de la clientèle aux établissements et aux partenaires	ASSS CSSS	PsyS Sphy	Guide préparé par le MSSS		Lorsque le guide sera final, le diffuser via les responsables locaux des établissements		
Diffuser aux gestionnaires le guide de repérage du personnel et des intervenants affligés par la pandémie	ASSS	PsyS	Guide préparé par le MSSS	Outils destinés à identifier le personnel qui serait particulièrement affecté par les impacts de la pandémie	Lorsque le guide sera final, le diffuser via les responsables locaux des établissements		
Transmettre aux établissements et aux partenaires les outils relatifs aux systèmes de repérage de la clientèle (grilles, questionnaire, etc.) préparés par le MSSS	ASSS	PsyS Sphy	Outils préparés par le MSSS		Lorsque l'outil sera final, le diffuser via les responsables locaux des établissements		
Établir des mécanismes de liaison avec les partenaires pour le repérage et la référence des clientèles	ASSS CSSS	PsyS Sphy			Lorsque le guide sera final, supporter les établissements dans l'établissement des mécanismes de liaison avec les partenaires régionaux (EVR) ainsi que les cliniques privées et les GMF		En cours
Transmettre au MSSS les données relatives à la clientèle psychosociale vulnérable connue	ASSS	PsyS	Outils préparés par le MSSS		Lorsque l'outil sera final, le diffuser via les responsables locaux des établissements, compiler les données et les acheminer au MSSS		

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 58 - Intervention : repérage						Date	État
Inventorier les motifs de consultation psychosociale afin de suivre l'évolution des phénomènes psychosociaux à l'échelon régional et transmettre les données au MSSS	ASSS	PsyS	Fiche d'inventaire et Base de données		À partir de la base de données, faire le suivi des phénomènes et préparer les états pour le MSSS		

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 59 - Rétablissement : repérage						Date	État
Inventorier les motifs de consultation psychosociale de cette phase afin de suivre l'évolution des phénomènes psychosociaux à l'échelon régional et transmettre les données au MSSS	ASSS	PsyS					
Procéder au bilan régional des activités de repérage	ASSS	PsyS					
Faire parvenir au MSSS les résultats du bilan régional des activités de repérage	ASSS	PsyS					
Procéder à un «debriefing» régional	ASSS	PsyS					

4.4 INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES

Mise en contexte

La pandémie présentera un défi de taille : répondre à une demande accrue des services tout en maintenant les services courants essentiels. Les établissements du réseau devront donc effectuer des priorités dans les services offerts afin de répondre aux clientèles vulnérables.

Les services de première ligne seront particulièrement interpellés et il faudra offrir une réponse psychosociale rapide et adaptée à la population. Les services dans les établissements seront également interpellés et devront être mis à contribution.

Fondamentalement, les interventions doivent être appuyées par un processus de planification. Pour leur part, les services psychosociaux offerts sont planifiés selon les étapes suivantes :

- Comprendre les caractéristiques de la pandémie
- Évaluer les comorbidités psychosociales
- Identifier les groupes et les personnes touchés
- Déterminer les besoins

- Inventorier et analyser la disponibilité des ressources
- Offrir les services
- Évaluer les activités et réévaluer les besoins

Afin de répondre aux besoins généraux et particuliers des personnes touchées, les intervenants psychosociaux doivent pouvoir compter sur plusieurs approches différentes dont :

Les interventions courantes telles que l'intervention de crise, individuelle, familiale, de groupe, le soutien, les mesures de répit, etc.

Les interventions spécifiques au sinistre telles que la participation aux séances d'information, la verbalisation, le soutien aux activités favorisant la cohésion sociale, etc.

Les interventions à distance telles que l'intervention téléphonique, l'Internet (forum de discussion), etc.

L'auto-évaluation et l'auto-intervention à l'aide d'outils favorisant le repérage et les mesures à prendre face aux problématiques cibles les plus importantes.

Aux échelons local et régional, il faut faire le dénombrement des ressources humaines et organismes disponibles afin de constituer un bottin adéquat et fiable de ressources. Ainsi, les CSSS devront dénombrer qui, parmi leur personnel psychosocial, a développé une expertise particulière auprès de clientèles ou de problématiques spécifiques.

Objectifs

- Préserver le bien-être des personnes.
- Assurer les besoins psychosociaux prioritaires.
- S'assurer que les personnes vulnérables seront rejointes.
- Aider les personnes à comprendre la situation et leurs réactions.
- Diriger les personnes dont les réactions sont préoccupantes vers les ressources appropriées.
- Offrir un soutien émotionnel.
- Réconforter les personnes angoissées ou bouleversées.
- Prévenir les atteintes psychologiques, familiales et sociales.
- Soutenir les personnes qui aident des proches affectés.
- Renforcer les comportements positifs.

Avec les CSSS, la notion des équipes d'interventions a particulièrement été traitée. Les récentes fusions demandent la mise sur pied de nouvelles équipes d'intervention en situation de sinistre. De plus, une façon uniformisée doit être discutée. Les équipes actuelles d'intervention réduites et les besoins de formation sont présents. Une piste de solution a cependant été trouvée. Le personnel des établissements à vocation régionale (travailleurs sociaux, psychologues, etc.) pourraient être mis à contribution puisqu'une partie de leurs services seront interrompus lors de la pandémie. L'ASSS en collaboration avec les CSSS et les EVR est à établir une procédure pour ce personnel disponible.

Mesures locales Tableau 60- Préparation : intervention psychosociale	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Ressources disponibles							
Dresser une liste régionale des ressources psychosociales susceptibles d'être mises à profit lors de la pandémie	ASSS	PsyS	Liste des intervenants par CSSS (annexe PsyS-1)		À partir des données des établissements, dresser la liste des intervenants pouvant intervenir ainsi que les besoins de formation		En cours
Interventions courantes							
Collaborer à la détermination des besoins d'information psychosociale et leurs sources de données à intégrer dans le système de surveillance	ASSS	PsyS	ED- Formulaire de comptabilisation des appels pour Info-Social				En cours
Dispenser la formation psychosociale en tenant compte du phénomène de la pandémie vs l'intervention psychosociale	ASSS	PsyS	Formation élaborée au MSSS		À partir des formations du MSSS, collaborer à l'implantation de formateurs locaux par CSSS		En cours
Évaluer les besoins de formation des partenaires	ASSS	PsyS			À partir des listes fournies par les établissements, (intervenants disponibles ainsi que formation reçue) évaluer les besoins de formation de la région		En cours
Transmettre aux établissements les outils relatifs à la cueillette de données sur les interventions effectuées	ASSS	PsyS			Lorsque les outils seront finalisés, assurer la transmission de ces outils aux établissements		
S'assurer de la disponibilité régionale d'intervenants pour l'ensemble des services psychosociaux en soutien aux établissements	ASSS	PsyS			À partir des listes d'intervenants des établissements, de la liste des partenaires ainsi que du personnel alternatif, voir à la coordination des intervenants		
Interventions spécifiques							
S'assurer de la disponibilité régionale d'intervenants pouvant offrir des services psychosociaux spécifiques en soutien aux établissements	ASSS	PsyS					
Interventions à distance							
Arrimer les services Info-Santé et Info-Social	ASSS Info-Santé Info-Social	PsyS					
Dans les régions où n'existe pas Info-Social, s'assurer de la présence d'un intervenant psychosocial à Info-santé	Info-Santé ASSS	PsyS					
Rendre disponible le système de cueillette de données pour info-social aux dispensateurs de service	ASSS	PsyS					
Diffuser les outils d'auto-évaluation et d'auto-intervention élaborés par le MSSS	ASSS CSSS	PsyS Sphy					

Mesures locales Tableau 61 - Intervention : intervention psychosociale	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Interventions courantes							
Assurer une coordination régionale pour l'ensemble des services en soutien aux établissements	ASSS	PsyS			Cette coordination sera réalisée à partir du CCMU		
Interventions spécifiques							
Coordonner la dispensation régionale des services spécifiques en soutien aux établissements	ASSS	PsyS			Cette coordination sera réalisée à partir du CCMU		

Mesures locales Tableau 62 - Rétablissement : intervention psychosociale	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Interventions spécifiques							
Évaluer les besoins psychosociaux en phase post-pandémique	ASSS CSSS	PsyS					
Dispenser des formations complémentaires sur des phénomènes psychosociaux spécifiques rencontrés s'il y a lieu	ASSS	PsyS					
Interventions à distance							
Recueillir les données des établissements	ASSS	PsyS					
Transmettre au MSSS les données des interventions	ASSS	PsyS					
Bilans							
Procéder au bilan régional des activités d'intervention	ASSS	PsyS					
Faire parvenir au MSSS les résultats du bilan régional des activités d'intervention	ASSS	PsyS					
Effectuer un bilan des activités d'auto-évaluation et d'auto-intervention	ASSS	PsyS					
Procéder à un «débriefing» régional	ASSS	PsyS					

4.5 SUPERVISION CLINIQUE

Mise en contexte

La supervision clinique est un aspect majeur de l'intervention psychosociale. Elle contribue à la qualité des actions entreprises et elle assure aux intervenants un soutien régulier dans des situations d'interventions stressantes. La supervision clinique doit également porter une attention particulière au phénomène de fatigue ou de stress de compassion, à la perception de la performance personnelle, au sentiment de compétence et aux moyens de donner les services.

La personne qui assure la supervision clinique doit être reconnue pour son champ d'expertise dans l'intervention psychosociale d'urgence.

Mesures locales Tableau 63- Préparation : supervision clinique	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Définir les fonctions et les tâches de la supervision clinique dans un contexte de pandémie	ASSS CSSS		Lignes directrices proposées par le MSSS		En attente des outils du MSSS		
Transmettre aux CSSS les outils de suivi de supervision clinique	ASSS	PsyS	Outils développés au MSSS		En attente des outils du MSSS		

Mesures locales Tableau 64 - Intervention : supervision clinique	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Voir à ce que les CSSS actualisent à l'échelon local, la fonction de supervision clinique	ASSS	PsyS			Sera fait à partir du CCMU		
Recevoir les données concernant la supervision	ASSS	PsyS			Sera fait à partir du CCMU		

Mesures locales Tableau 65 - Rétablissement : supervision clinique	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Bilans							
Procéder au bilan régional des activités de supervision clinique	ASSS	PsyS			À partir des outils de collecte de données, faire un bilan des activités. Le MSSS doit fournir les éléments à y inclure. Demander la présence de chacun des établissements dans l'écriture du bilan		
Faire parvenir au MSSS les résultats du bilan régional des activités de supervision clinique	ASSS	PsyS			Faire parvenir au MSSS le bilan		

Mesures locales Tableau 65 - Rétablissement : supervision clinique	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Procéder à un «débriefing» régional	ASSS	PsyS			Organiser le débriefing régional avec les établissements du réseau. Assurer la disponibilité d'une salle avec la logistique nécessaire ainsi que la présence d'un animateur. (Prêt)		

4.6 FONCTION CONSEIL

Mise en contexte

La fonction conseil des activités psychosociales est inhérente à la saine gestion d'un sinistre. Elle est présente à toutes les phases de l'implication du psychosocial à la lutte contre la pandémie. Elle vise à informer les partenaires ainsi que la population des aspects psychosociaux importants liés à la pandémie.

Objectifs

- Informer les partenaires sur les impacts psychosociaux de la pandémie.
- Informer et sensibiliser les partenaires sur les impacts psychosociaux de leurs décisions et de leurs actions.
- Informer la population sur les façons de s'auto-évaluer et d'évaluer leurs proches.
- Informer la population sur les moyens d'auto-intervention.
- Encourager et stimuler la mobilisation sociale et la solidarité parmi les citoyens.

Encore une fois, le groupe de travail a de beaucoup été ralenti par le fait qu'aucun outil sur cette fonction n'est disponible pour le moment. Cette fonction a été exposée lors de la rencontre MSSS-ASSS. Il a été exposé que des lignes directrices seront développées par le MSSS. Dès la diffusion de ces lignes, le groupe de travail verra à l'implantation de cette fonction. Il est à noter que le plan d'urgence de la DSP de l'ASSS de la Montérégie comprend une fonction conseil psychosocial. Il faudra voir à partager de façon efficiente les rôles de la fonction conseil entre le volet psychosocial, la DSP et les CSSS.

Mesures locales Tableau 66- Préparation : fonction conseil	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Conseil à la population							
Informar la population sur les impacts psychosociaux en situation de pandémie	ASSS CSSS	Comm	Guide d'auto-évaluation et d'auto-intervention en développement par le MSSS		Assurer un message cohérent et uniforme de la part des CSSS. L'ASSS s'assurera de coordonner le message		

Mesures locales Tableau 66- Préparation : fonction conseil	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Conseil aux partenaires							
Assurer une fonction conseil auprès des citoyens corporatifs (municipalités, organismes communautaires ONG)	ASSS CSSS	PsyS			Assurer un message cohérent et uniforme de la part des CSSS. L'ASSS s'assurera de coordonner le message		
Assurer une fonction conseil expert auprès des partenaires dans l'élaboration d'un plan d'intervention face à la pandémie et notamment auprès des communications, dans l'élaboration d'informations relatives à la pandémie	ASSS	PsyS			En collaboration avec la DSP, ainsi qu'avec des intervenants pivots de CSSS, assurer une réponse aux partenaires		
Promouvoir les forces psychosociales positives de la contribution sociale, le travail d'équipe, l'acquisition de connaissances nouvelles et du sentiment de solidarité	ASSS CSSS	PsyS					En cours

Mesures locales Tableau 67 - Intervention : fonction conseil	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Conseil à la population							
Informar la population sur les impacts psychosociaux et sur les modes de vie sains, sur les signes avant-coureurs de la dépression et de l'anxiété ainsi que sur l'intrusion médiatique et le droit à la vie privée	ASSS CSSS	Comm	Guide d'auto-évaluation et d'auto-intervention en développement par le MSSS.		Assurer un message cohérent et uniforme de la part des CSSS. L'ASSS s'assurera de coordonner le message et sera fait à travers le « Guide autosoins »		
Conseil aux partenaires							
Assurer une fonction conseil expert auprès des partenaires du réseau et hors réseau dans l'application de leurs interventions et de leurs communications relatives à la pandémie	ASSS	PsyS			En collaboration avec les CSSS, assurer la coordination		
Collaborer à la diffusion d'informations sur les aspects psychosociaux relatifs à la pandémie	ASSS CSSS	PsyS			Assurer un message cohérent et uniforme de la part des CSSS. L'ASSS s'assurera de coordonner le message		

Mesures locales Tableau 68 - Rétablissement : fonction conseil	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Conseil à la population							
Transmettre de l'information appropriée à la phase post-pandémie à la population	ASSS CSSS	Comm			En lien avec les communications		

Mesures locales Tableau 68 - Rétablissement : fonction conseil	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Promouvoir la cohésion sociale	ASSS CSSS	PsyS			En lien avec les communications		
Conseil aux partenaires							
Collaborer à la diffusion d'information sur les atteintes psychosociales destinées aux partenaires	ASSS	PsyS			En lien avec les communications		
Bilans							
Procéder au bilan régional des activités de la fonction conseil	ASSS	PsyS			À partir des outils de collecte de données, faire un bilan des activités. Le MSSS doit fournir les éléments à y inclure. Demander la présence de chacun des établissements dans l'écriture du bilan		
Faire parvenir au MSSS les résultats du bilan régional des activités de la fonction conseil	ASSS	PsyS			Faire parvenir au MSSS le bilan		
Procéder à un «débriefing» régional	ASSS	PsyS			Organiser le débriefing régional avec les établissements du réseau. Assurer la disponibilité d'une salle avec la logistique nécessaire ainsi que la présence d'un animateur		

CHAPITRE 5

CINQUIÈME VOLET : COMMUNICATION (OFFRIR UNE INFORMATION CLAIRE, VALIDE ET MOBILISATRICE)

Responsable : Marie-Josée Guilbault

5.1 COORDINATION

Les communications constituent le nerf de la guerre tant en période prépandémique que pandémique. Elles jouent un rôle transversal puisque les autres volets de la structure régionale de projet pour l'élaboration du plan de lutte contre la pandémie (santé publique, santé physique, psychosocial, maintien des activités, sécurité civile) devront collaborer étroitement avec les communications afin d'assurer la diffusion des informations aux publics internes et externes.

Pour bien coordonner la planification du volet communication des plans régional et local de la lutte à une pandémie d'influenza, de multiples rencontres se sont tenues avec les responsables des communications de chacun des onze CSSS de la Montérégie ainsi que du centre hospitalier Charles LeMoyne (*annexe Comm-1*). Les responsables des communications des établissements à vocation régionale de la Montérégie ainsi que ceux des CHSLD privés conventionnés et non conventionnés ont également été invités à participer à la démarche afin de se préparer et d'aligner leurs communications avec celles de l'Agence et des CSSS. Une synergie s'est ainsi développée. Par ailleurs, de multiples initiatives sont prises dans les différents territoires de CSSS. Le partage de celles-ci permet aux communicateurs du réseau de la santé ainsi qu'aux divers partenaires d'établir de nombreux liens avec les nombreuses instances de la région, de mettre en place les mesures qui permettront d'assurer une excellente préparation en vue d'une possible pandémie et de supporter adéquatement les besoins en termes de communication des autres volets de la structure de projet.

L'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie a élaboré une structure des communications (Centre d'opération du service des communications de l'ASSSM, (*annexe Comm-2*) similaire à celle du MSSS afin de faciliter la structure « top down » et, par le fait même, la communication entre instances et aux divers publics. Cette structure comprend cinq centres (coordination, communications internes, communications aux partenaires, communications à la population, relations de presse) et deux cellules qui joueront un rôle de soutien (production et logistique ainsi que diffusion de l'information). Par rapport à la cellule de diffusion de l'information, celle-ci permettra d'assurer la bonne diffusion de l'information par une centralisation des canaux de communication pour éviter la multiplication des interventions pouvant mener à la diffusion de messages contradictoires et, par conséquent, à la prise de décisions incohérentes. Les CSSS développeront une structure des communications identique à celle de l'Agence. Ils recruteront alors les ressources alternatives nécessaires pour assurer un bon fonctionnement de tous les centres.

L'Agence, en collaboration avec les CSSS de la Montérégie, a élaboré un plan de communication régional en cas de pandémie (*annexe Comm-3*). Celui-ci, inspiré du Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza et du Canevas de base d'un plan contre une pandémie d'influenza – Mission Santé et Services sociaux, a fait consensus auprès de tous les communicateurs du réseau de la santé et des services sociaux de la région, incluant les responsables des communications des établissements à vocation régionale. Il servira de plate-forme à toute communication en temps de

pandémie. La réalisation de ce plan a également fait l'objet d'une recherche exhaustive et une analyse de toutes les stratégies de communication et plans de communication relatifs à la pandémie d'influenza qui ont été élaborées au niveau international (France, États-Unis, etc.). Dans un deuxième temps, une recherche a été effectuée quant aux leçons du passé en matière de communication lors de diverses crises à partir de rapports, tels le Rapport Naylor (2003) – Crise du SRAS, la crise du verglas (1998) et même l'incendie à Saint-Basile-le-Grand en 1988. Ces diverses analyses nous ont permis d'élaborer différentes stratégies visant à éviter de répéter les erreurs du passé et à se préparer adéquatement. Ce plan de communication pourra être réutilisé lors de la gestion de situations d'urgence autres qu'une pandémie d'influenza. Les structures de communication établies permettent un partage des responsabilités en fonction des différents publics. Ce plan établit également les principes de base inhérents à une communication efficace pour sensibiliser, informer et mobiliser les publics cibles.

Un des défis majeurs des communicateurs se veut la diffusion d'information aux nombreux publics qui devront être mis à contribution ou tout simplement être informés. Il importe d'éviter l'oubli de certains publics ou le dédoublement de la responsabilité de diffusion. Nous avons donc procédé au développement de structures de diffusion (*annexe Comm-4*) qui permettront de déterminer les responsabilités de chacune des instances en ce qui concerne la diffusion d'outils d'information spécifiques à des publics cibles. Dans un même ordre d'idées, un schéma de diffusion d'information (*annexe Comm-5*) est présentement en cours d'élaboration. Celui-ci déterminera à l'avance toute la liste des outils qui devront être diffusés avant, pendant et après une possible pandémie, et la liste des publics qui seront visés par l'outil, de même que le canal qui sera utilisé pour rejoindre chacun des publics cibles. Les CSSS collaborent à la réalisation de ces deux outils qui seront sans aucun doute indispensables en cas de pandémie puisqu'ils éviteront la confusion dans les rôles de chacune des instances et l'oubli de certains publics cibles.

Mesures régionales Tableau 69 - Préparation : coordination de la communication	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Développer un plan de communication régional	ASSS CSSS	Comm	Plan de communication régional				Fait
Identifier parmi les activités régionales et locales courantes en communication celles devant être maintenues en situation de pandémie	ASSS CSSS	Comm			Aucune activité ne sera maintenue.		Fait
Établir le mécanisme et les modalités de coordination des communications (<i>annexe Comm-4</i>)	ASSS CSSS	Comm	PRPI, mission santé	Respecter structure « top-down »	Structure organisationnelle des com. incluse dans le plan de com.		Fait
Développer un schéma de diffusion de l'information (<i>annexe Comm-5</i>)	ASSS CSSS	Comm			Rencontre en cours avec les responsables de chacun des volets.	Déc. 2006	En cours
Coordonner la mise en œuvre du plan d'action des communications	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm			Assurer le lien entre le comité pandémie de l'Agence, les instructions des com. du MSSS et les communications aux divers publics. Diffuser aux niveaux régional et local les orientations et les outils relatifs aux cinq volets de la mission santé.	En continu	En cours
Identifier les utilisateurs du Portail Veille Pandémie et leur donner accès à l'outil	ASSS	Comm		Formation offerte par BCP, au besoin	Portail annulé par le MSSS en novembre 2006		Fait
Établir le mécanisme et les modalités de coordination régionale des communications auprès de l'ORSC	ASSS	Comm					Fait
Tenir régulièrement des rencontres de coordination avec l'équipe communication	ASSS CSSS	Comm					Fait

Mesures régionales Tableau 69 - Préparation : coordination de la communication	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Rencontrer régulièrement les responsables communications sur le dossier pandémie des CSSS	ASSS CSSS	Comm			Rencontre au besoin		Fait
Évaluer les besoins en ressources humaines pour l'activation et le maintien du volet communication, en cas de pandémie	ASSS CSSS	Comm					Fait
Établir une banque de ressources en communication à l'interne pouvant figurer sur une liste de rappel pour soutenir les communications	ASSS CSSS	Comm					Fait
Réaliser l'inventaire régional et local de tous les communicateurs professionnels et produire un bottin (annexe Comm-6)	ASSS CSSS	Comm			Liste en cours d'élaboration (annexe Comm-6)	Déc. 2006	En cours
Former les ressources humaines et les ressources humaines alternatives affectées aux communications	ASSS CSSS	Comm	En attente du coffre à outils par le MSSS		Une présentation PowerPoint leur sera acheminée suite aux dépôts du coffre à outils		
Assurer le service de garde de communication et en faire connaître les modalités aux responsables com. MSSS, ASSS, CSSS	ASSS CSSS	Comm			Garde : Odette Leduc		Fait
Assurer le service de garde de communication et en faire connaître les modalités aux responsables com	ASSS	Comm			Garde : Odette Leduc		Fait
Dresser la liste des responsables en communication et autres contacts, provinciaux, régionaux et locaux	ASSS CSSS	Comm					Fait
Dresser une liste de publics cibles et assurer sa mise à jour	ASSS CSSS	Comm					Fait
Élaborer une liste de ressources matérielles (fax, cellulaires, pagettes, etc.) (annexe Comm-7)	ASSS CSSS	Comm			Planifier fax et ordinateurs pour cellule de diffusion de l'information.	Déc. 2006	À faire
Informers tous les publics cibles de son territoire à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase	ASSS CSSS	Comm Coord			Lorsque nouvelle déclaration de l'OMS.		Fait
Développer un modèle d'état de situation pour les CSSS et les partenaires (annexe Comm-8)	ASSS	Comm					Fait
Tenir à jour le journal de bord communications (annexe Comm-9)	ASSS CSSS	Comm					Fait
Santé publique							
Diffuser le matériel de promotion afin de favoriser l'application des pratiques de base et des précautions additionnelles comme mesure de prévention des infections	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm Spub		Selon les orientations du MSSS		Nov. 2006	En cours

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Tableau 69 - Préparation : coordination de la communication							
Établir le mécanisme pour la diffusion des données de surveillance à l'intention du grand public	ASSS	Comm Spub					Fait
Diffuser l'information sur les activités régulières de vaccination essentielles à maintenir en situation de pandémie	ASSS CSSS	Comm Spub	Outils de communication du « Guide vaccination »	Selon recommandations du MSSS			En attente du MSSS
Santé physique							
S'assurer de l'accessibilité des services téléphoniques	ASSS	Comm Sphy	En lien avec le MSSS		Services-Québec (régional) et Info-Santé (régional) ont été contactés		En attente du MSSS
Identifier les modalités d'accès spécifiques à la région d'Info-Santé et Info-Social	ASSS CSSS	Comm Sphy					Fait
Identifier un accès téléphonique ou informatique direct pour les intervenants (information scientifique, réponse à des questions organisationnelles, identification de problématiques nouvelles ou particulières, etc.)	ASSS CSSS	Comm Sphy			Centralisé sur le site www.pandemiequebec.ca		Fait
Faire le point avec les responsables des communications du MSSS (ASSS) et de l'ASSS (MSSS) sur l'évolution de la situation et les ajustements à apporter	ASSS CSSS	Comm	Conférences téléphoniques et rencontres				Fait
Faire la mise à jour en temps réel de l'information à partager	ASSS CSSS	Comm	Forum d'échange pandémie	Info. transmises par MSSS et ASSS			Fait
Mettre en place les mesures de relève et de soutien relativement à la fonction communication	ASSS CSSS	Comm		Ressources alternatives en communication (<i>annexe Comm-6</i>)		Déc. 2006	En cours
Appliquer les différentes stratégies de communication établies en fonction des clientèles visées et s'ajuster au besoin	ASSS CSSS	Comm		En attente des directives du MSSS	Ex. : Guide d'autosoins, SNT, guide psychosocial d'auto-évaluation, cliniques de vaccination, antiviraux, etc.		
S'assurer de l'uniformité des messages et des outils de communication	ASSS CSSS	Comm					Fait

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Tableau 70 - Intervention : coordination de la communication							
Informar les publics cibles de son territoire à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase	ASSS CSSS	Comm Coord			En continu lorsque nouvelle déclaration de l'OMS		
Activer le mécanisme de coordination des communications	ASSS CSSS	Comm			Cellule de crise prévue		
Maintenir la cellule opérationnelle communication 24 h sur 24 et 7 jours sur 7	ASSS CSSS	Comm					

Mesures régionales Tableau 71 - Rétablissement : coordination de la communication	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Réduire graduellement les heures d'opération selon le soutien requis	ASSS CSSS	Comm					
Faire le point avec les responsables des communications du MSSS (ASSS) et de l'ASSS (MSSS) sur l'évolution de la situation et les ajustements à apporter	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm	Conférences téléphoniques quotidiennes				
Faire la mise à jour en temps réel de l'information à partager	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm	Forum d'échange pandémie	Info. transmises par MSSS et ASSS			
Informers tous les publics cibles de son territoire à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase	ASSS CSSS	Comm Coord			En continu lorsque nouvelle déclaration de l'OMS		
Organiser une activité de « débriefing » avec l'équipe des communications régionale (ASSS) et locale (CSSS)	ASSS CSSS	Comm					
Participer aux activités de « débriefing » provinciales (ASSS) et régionales (CSSS)	ASSS CSSS	Comm					
Évaluer l'efficacité des sources pour l'obtention de renseignements fiables, justes et transparents sur le dossier de la pandémie d'influenza	ASSS CSSS	Comm					
Assurer l'amélioration des activités de communication en fonction des apprentissages acquis à la suite de la pandémie (ex. : ajuster le plan de relève et de soutien relativement à la fonction communication)	ASSS CSSS	Comm					

5.2 COMMUNICATIONS INTERNES

L'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie a élaboré un plan de communication interne (*annexe Comm-10*) afin de bien déterminer les stratégies et moyens à mettre en œuvre pour informer les publics cibles de l'Agence. Il importe en effet de miser sur la transmission d'information de qualité aux divers intervenants à l'interne afin de les mobiliser et d'en faire de bons ambassadeurs. Un autre enjeu à considérer sera inévitablement la gestion des ressources humaines. Il importera d'informer le personnel sur l'importance du rôle qu'il aura à jouer en période de crise, de le rassurer et de lui inculquer les mesures à prendre pour éviter de contracter l'influenza. Il sera primordial de ne pas négliger l'information au personnel de l'Agence travaillant dans les établissements (Cousineau, Valleyfield) malgré l'éloignement géographique de ces deux établissements sur le territoire montréalais. Différentes initiatives seront mises en place afin de bien rejoindre tous les publics internes de l'Agence. Ces différentes mesures se retrouvent dans le plan de communication interne.

De leur côté, les CSSS élaboreront également leur plan de communication qui respectera les besoins d'information de leurs publics internes et les meilleurs moyens de les rejoindre. Le défi sera évidemment de taille puisque le personnel des établissements sera sur la ligne de feu et aura un rôle crucial à jouer pour répondre aux besoins de la population montréalaise.

Mesures régionales Tableau 72- Préparation : communications internes	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Créer un lien vers le site Internet pandémie d'influenza du MSSS	ASSS CSSS EVR	Comm		ASSS responsable pour lien sur Santé Montérégie			Fait
Développer un plan de communication interne (<i>annexe Comm-10</i>)	ASSS	Comm					Fait
Évaluer le niveau de connaissance et de compréhension du personnel par rapport à la pandémie	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm			Sondage effectué semaine du 15 mai (ASSS)		Fait
Identifier les relayeurs d'information à l'interne	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm					Fait
Établir des mécanismes de rencontres d'information	ASSS CSSS	Comm					Fait
Diffuser de l'information pour sensibiliser, informer, rassurer et mobiliser tout le personnel interne (ex. : Air du temps (<i>annexe Comm-11</i>))	ASSS CSSS	Comm	Coffre à outils du MSSS Web Info-Pandémie Message ministériel		De nombreuses initiatives ont été prises afin d'informer le personnel		Fait
Sensibiliser et former le personnel alternatif à l'interne qui sera disponible en cas de pandémie pour soutenir le volet communication	ASSS CSSS	Comm Main	Programme de formation du MSSS				Fait
Santé publique							
Promouvoir la vaccination contre l'influenza saisonnière chez les travailleurs de la santé (interne)	ASSS CSSS	Comm Spub	Outils de communication du « Guide vaccination »	Outils développés par le MSSS			En attente du MSSS
Diffuser de l'information sur les antiviraux	ASSS CSSS	Comm Spub	MSSS responsable de la production des outils de communication				En attente du MSSS
Diffuser les outils d'information sur la vaccination en cas de pandémie aux professionnels de la santé	ASSS CSSS	Comm Spub	Outils de communication du « Guide vaccination »				En attente du MSSS
Santé physique							
Faire connaître l'existence de l'outil « Guide autosoins » au personnel de l'Agence	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm Sphy	Outil « Guide autosoins »	Outil produit par le MSSS			En attente du MSSS

Mesures régionales Tableau 72- Préparation : communications internes	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Psychosocial							
Informers les publics internes sur les impacts psychosociaux en situation de pandémie	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm PsyS			En attente du contenu du volet psychosocial		En attente du MSSS

Mesures régionales Tableau 73 - Intervention : communications internes	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Poursuivre et intensifier la diffusion de l'information (ex. : mesures de protection, attentes à leur égard, etc.) pour sensibiliser, informer, rassurer et mobiliser le personnel	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm	Coffre à outils du MSSS Web Info-Pandémie	Différents moyens à utiliser pour rejoindre les différentes catégories de personnel (ex. : rencontres d'information)	En attente du MSSS pour le coffre à outils Rencontres internes organisées à l'ASSS		
Assurer en tout temps un accès rapide à de l'information pour les relayeurs d'information au niveau des équipes de travail	ASSS CSSS		Via des rencontres et courriel				
Santé publique							
Poursuivre l'information auprès du personnel sur la campagne d'information destinée à la population et aux groupes ciblés sur l'utilisation des antiviraux en prophylaxie et l'explication sur les groupes prioritaires	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm	Selon les directives du MSSS				En attente du MSSS
Santé physique							
S'assurer que le personnel fasse la promotion du « Guide autosoins » - relayeurs d'information	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm Sphy					
S'assurer de faire connaître en temps réel à l'ensemble des intervenants (publics internes également) les modifications aux consignes, s'il y a lieu	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm Sphy		En provenance du MSSS			
Rendre opérationnelle la réponse téléphonique ou en ligne destinée aux intervenants (médecins, infirmières, etc.)	ASSS CSSS	Comm Sphy					En attente du MSSS

Mesures régionales Tableau 73 - Intervention : communications internes	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Psychosocial							
Informar les publics internes sur les impacts psychosociaux et sur les modes de vie sains, sur les signes avant-coureurs de la dépression et de l'anxiété ainsi que sur l'intrusion médiatique et le droit à la vie privée	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm PsyS	Guide d'intervention psychosociale du MSSS		Guide psychosocial du MSSS		En attente du MSSS
Inciter les travailleurs (le personnel) à utiliser les outils d'auto-évaluation et d'auto-intervention	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm PsyS					

Mesures régionales Tableau 74 - Rétablissement : communications internes	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Reprise des activités de communication	ASSS CSSS	Comm					
Effectuer le bilan global en regard des mécanismes de transmission de l'information et des outils destinés au personnel	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm		Acheminer l'information au MSSS			
Faire des recommandations en regard des améliorations à apporter	ASSS CSSS	Comm					
Psychosocial							
Transmettre de l'information appropriée à la phase post-pandémie au personnel	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm PsyS					

5.3 COMMUNICATION AVEC LES PARTENAIRES

Dans le but de rejoindre les nombreux partenaires de la Montérégie, nous avons d'abord fait le recensement de ceux-ci (*annexes Comm-12 et Comm-13*), soit les partenaires du réseau (ex. : Info-Santé, GMF, médecins de cliniques privées, etc.) et les partenaires hors-réseau (ex. : milieu communautaire, de garde, scolaire, municipal, etc.). Afin de bien délimiter les rôles entre les communications de l'Agence et celles des CSSS, nous avons clarifié les partenaires relevant de la responsabilité de chacun. Par exemple, l'Agence communiquera avec la division régionale du Ministère de l'éducation ainsi qu'avec les commissions scolaires, alors que les CSSS communiqueront avec les écoles.

Les médecins de la région ont été identifiés comme étant nos principaux partenaires. Il importera donc de les informer adéquatement. Ce rôle reviendra aux CSSS, mais l'Agence s'assurera de bien alimenter les CSSS en information.

Nous avons également procédé à la sélection de relayeurs d'information au sein des différents secteurs engagés (milieux municipal, scolaire, communautaire, etc.). Ceux-ci se révéleront de précieux alliés pour nous donner le pouls par rapport aux inquiétudes, questions et besoins de la population, mais aussi grâce à leur capacité à influencer positivement l'attitude des publics cibles avec lesquels des liens étroits sont déjà établis.

Une entente réalisée avec Info-Santé (*annexe Comm-14*) aura permis de mettre en place un code répertoriant tous les appels relatifs au sujet de la pandémie, mais également d'obtenir un rapport d'appels nous indiquant le sujet des appels, ce qui nous permettra de rectifier les messages, au besoin (inscription des appels reçus-période 1(*annexe Comm-15*)). Des liens ont également été créés avec des partenaires régionaux tels que Service-Québec et la division régionale du ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation, qui auront un rôle important à jouer et devront être en contact étroit avec les communications de l'Agence.

Certains CSSS ont procédé à la mise sur pied de comités de communicateurs de leur territoire. Ceux-ci regroupent des représentants du milieu municipal, scolaire, de travail, des médias. Cette structure de fonctionnement sera sans aucun doute d'une grande efficacité en temps de crise, si bien que la majorité des territoires de CSSS prévoient l'adapter à leur réalité.

Mesures régionales Tableau 75 - Préparation : communication aux partenaires	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Dresser la liste des partenaires de son territoire (<i>annexe Comm-12</i>)	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm			Grille de partage des partenaires ciblés de l'ASSS	Déc. 2006	En cours
Identifier les besoins de communication des partenaires, leur rôle en matière de diffusion de l'information auprès de leurs clientèles cibles et les mécanismes d'échange d'information (ex. : conférences téléphoniques, courriel, fax, etc.)	ASSS CSSS	Comm		Lien étroit à établir avec le responsable communication avec la population pour établir les meilleurs outils à développer	Les principaux partenaires ont été contactés	Déc. 2006	En cours
Établir et actualiser un réseau de contacts avec les partenaires	ASSS CSSS	Comm			Établir les champs de responsabilités régionaux et locaux	Déc. 2006	En cours
Tenir des rencontres avec les partenaires pour les informer de l'organisation de la stratégie adoptée en termes de communication et de l'état de la situation	ASSS CSSS	Comm			Les principaux partenaires sont au courant de la structure de l'équipe des communications et du fonctionnement		Fait
Transmettre aux relayeurs d'information et aux divers partenaires les outils de communication développés autour des messages nationaux (ou régionaux), et faire connaître les diverses stratégies qui s'y rattachent	ASSS CSSS	Comm			Les outils de communication du MSSS d'intérêt pour les partenaires leur sont acheminés	Déc. 2006	En cours
Développer un canevas pour le site Internet- section Pandémie de l'ASSSM (<i>annexe Comm-16</i>)	ASSS	Comm					Fait

Mesures régionales Tableau 75 - Préparation : communication aux partenaires	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer que les partenaires de son territoire ayant un site Internet créent un lien vers le site Internet pandémie d'influenza du MSSS (ex. : santemonteregie.com, municipalités, etc.)	ASSS CSSS	Comm			Référer au site Pandémie Québec	Déc. 2006	En cours
Santé publique							
Informar et sensibiliser les partenaires sur les mesures de santé populationnelles qui pourront être utilisées en situation pandémie (ex. : port du masque)	ASSS CSSS	Comm Spub			Matériel du coffre à outils à acheminer		En attente du MSSS
Diffuser l'information grand public sur les manifestations cliniques usuelles de l'influenza	ASSS CSSS	Comm Spub			Campagne de vaccination contre l'influenza saisonnière – automne 2006	Nov. 2006	En attente du MSSS
Diffuser de l'information sur les antiviraux	ASSS CSSS	Comm	MSSS responsable de la production des outils de communication				En attente du MSSS
Diffuser les outils d'information sur la vaccination en cas de pandémie aux professionnels	ASSS CSSS	Comm Spub	Outils de communication du « Guide vaccination »				En attente du MSSS
Santé physique							
Faire connaître l'existence de l'outil « Guide autosoins » aux partenaires	ASSS CSSS	Comm Sphy	Outil « Guide autosoins »		Cet outil ne sera pas disponible avant la phase alerte		En attente du MSSS
Renseigner les intervenants des services de soutien régulier à domicile (CLSC) et les médecins sur les consignes de l'autosoins et autres mesures relatives à la pandémie d'influenza (responsabilité de diffuser les recommandations auprès de leurs clientèles)	ASSS CSSS	Comm Sphy	Outil « Guide autosoins »		Cet outil ne sera pas disponible avant la phase alerte		En attente du MSSS
S'assurer que les partenaires (médecins, Info-Santé) fassent la promotion du « Guide autosoins »	ASSS CSSS	Comm Sphy	Outil « Guide autosoins »		Cet outil ne sera pas disponible avant la phase alerte		En attente du MSSS
S'assurer de faire connaître en temps réel à l'ensemble des partenaires du réseau de la santé, les modifications aux consignes de l'autosoins, s'il y a lieu	ASSS CSSS	Comm Sphy		En provenance du MSSS	Lorsque consignes du MSSS		En attente du MSSS
Diffuser l'information sur le traitement aux antiviraux aux intervenants (médecins de cliniques privées, etc.)	ASSS CSSS	Comm Sphy	Outils d'information scientifique	MSSS responsable de la production des outils			En attente du MSSS
Psychosocial							
Informar tous les partenaires sur les impacts psychosociaux en situation de pandémie	ASSS CSSS	Comm PsyS			En attente du contenu psychosocial		En attente du MSSS
Maintien des services							
Informar le milieu communautaire des réalités et besoins reliés à la pandémie	ASSS CSSS	Comm Main		Responsabilité identifiée dans les PLPI??	Prévoir des rencontres d'information avec les regroupements ou les organismes communautaires locaux	Automne 2006	À faire

Mesures régionales Tableau 76 - Intervention : communication aux partenaires	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Poursuivre et intensifier la diffusion de l'information pour sensibiliser, informer, rassurer et mobiliser les partenaires	ASSS CSSS	Comm	Coffre à outils à développer par le MSSS Web Info-Pandémie				
Appliquer les mécanismes de rétroaction pour répondre aux besoins d'information des partenaires	ASSS CSSS	Comm					
Tenir des rencontres d'information avec les partenaires selon les mécanismes d'échange d'information établis préalablement	ASSS CSSS	Comm					
Santé publique							
Diffuser aux cliniciens les données de surveillance et s'assurer d'une diffusion rapide de l'information - Inclure les cabinets privés des omnipraticiens et spécialistes - Inclure les laboratoires	ASSS CSSS	Comm Spub					
Informer les partenaires du réseau et hors-réseau sur les mesures de prévention des infections	ASSS CSSS	Comm Spub			Rejoindre les entreprises privées?? (contribution des équipes santé au travail et CSST)		
Poursuivre l'information aux partenaires sur la campagne d'information destinée à la population et aux groupes ciblés sur l'utilisation des antiviraux en prophylaxie et l'explication sur les groupes prioritaires	ASSS CSSS	Comm Spub.	Selon les directives du MSSS				En attente du MSSS
Diffuser l'avis de cessation de la gestion individuelle des cas et contacts (GICC) et le passage à une gestion populationnelle des cas et contacts (GPCC)	ASSS CSSS	Comm Spub					
Santé physique							
Rendre opérationnelle la réponse téléphonique ou en ligne destinée aux intervenants (médecins, etc.)	ASSS CSSS	Comm Sphy					En attente du MSSS
Organiser des campagnes d'information auprès des aidants naturels à propos des consignes de l'autosoins	ASSS CSSS	Comm Sphy					
S'assurer que les partenaires fassent la promotion du « Guide autosoins »	ASSS CSSS	Comm Sphy		Pharmacies, organismes communautaires, municipalités, etc.			

Mesures régionales Tableau 76 - Intervention : communication aux partenaires	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Psychosocial							
Informer les partenaires sur les impacts psychosociaux et sur les modes de vie sains, sur les signes avant-coureurs de la dépression et de l'anxiété ainsi que sur l'intrusion médiatique et le droit à la vie privée	ASSS CSSS	Comm PsyS			Outil de référence produit par le MSSS		En attente du MSSS
Inciter les ressources communautaires à utiliser les outils d'auto-évaluation et d'auto-intervention	ASSS CSSS	Comm PsyS					

Mesures régionales Tableau 77 - Rétablissement : communication aux partenaires	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Effectuer le bilan global en regard des mécanismes de transmission de l'information et des outils aux partenaires	ASSS CSSS	Comm		Acheminer l'information au MSSS			
Faire des recommandations en regard des améliorations à apporter	ASSS CSSS	Comm					
Psychosocial							
Transmettre de l'information appropriée à la phase post-pandémie aux partenaires	ASSS CSSS	Comm PsyS					

5.4 COMMUNICATION AVEC LA POPULATION

Avec une population de plus de 1,3 million répartie sur un territoire de plus de 10 000 kilomètres carrés et provenant de milieux urbains, suburbain et rural, la responsabilité de développer différentes initiatives et outils pour communiquer avec tous les Montérégien·s et les clientèles vulnérables plus difficile à rejoindre est d'autant plus importante. Bien que les médias jouent un rôle capital pour rejoindre la population, il était crucial de recenser les clientèles plus difficiles à rejoindre et d'identifier l'ensemble des moyens disponibles qui pourront être mis en œuvre pour y parvenir. Plusieurs organismes communautaires ont été rencontrés et se sont vus présenter le rôle qu'ils auront possiblement à jouer en cas d'une éventuelle pandémie.

De plus, afin de transmettre une information accessible, régulière et cohérente à la population montérégienne, il importera de porter une attention particulière aux besoins d'information de notre population afin d'en informer le MSSS qui procèdera à l'élaboration d'outils pour les échelons régional et local. Le besoin d'élaboration d'une campagne sur les notions de base relativement à la grippe aviaire et à la pandémie d'influenza ainsi que sur les mesures d'hygiène de base a d'ailleurs été transmis au niveau provincial.

Mesures régionales Tableau 78 - Préparation : communication à la population	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Prévoir un système régionalisé de renseignements et de rétroaction à l'intention de la population	ASSS	Comm	Directives sous la responsabilité du MSSS		Service Info-Santé régional (entente conclue) Service-Québec (en développement)		En attente du MSSS
Établir les consignes de cueillette des sujets abordés et des propos transmis au sein du système de renseignement et de rétroaction	ASSS	Comm			Modèle développé et données transmises aux communications de l'Agence		Fait
Prévoir un modèle d'analyse des sujets abordés et des propos populationnels (annexe Comm-15)	ASSS	Comm			Entente conclue avec Service Info-Santé régional		Fait
Établir un mécanisme de diffusion de l'analyse des sujets abordés et des propos populationnels	ASSS	Comm			Inclus dans le schéma de diffusion de l'information		Fait
Identifier toutes les clientèles à l'externe (incluant les clientèles vulnérables), connaître leurs besoins en communication et les meilleurs moyens pour les joindre (autres que relations de presse) (exemple de moyen : placement médias)	ASSS CSSS	Comm		Population, entreprises, clubs d'âge d'or, CPE, camps de jour, campings, etc.	Comité de travail (ASSS et CSSS) à réactiver Réflexion sur le schéma de diffusion de l'information	Déc. 2006	En cours
Dresser un portrait sociodémographique et psychodémographique de la région et de ses territoires (annexe Comm-17)	ASSS CSSS	Comm					Fait
Réaliser un inventaire des moyens de communication (inclure détails tels : coordonnées, contacts, tarifs, « specs », etc.)	ASSS CSSS	Comm			Inclus dans les PLPI		Fait
Maintenir l'intérêt de la population et rehausser le niveau de connaissance jusqu'à la survenue d'une pandémie	ASSS CSSS	Comm			Sous la responsabilité du MSSS via site Pandémie Québec et outils		En attente du MSSS
Prévoir la standardisation de tous les outils réalisés régionalement et localement	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm	PQPI et outils développés par le MSSS	En lien avec le MSSS	Partage des outils réalisés – été 2006		Fait
Établir un mécanisme d'approbation des outils produits	ASSS CSSS	Comm			Les outils sont approuvés, en fonction des sujets, par les responsables des volets du comité tactique		Fait
Assurer le soutien logistique des activités de communication (conception d'outils, production, suivi de graphiste, impression, réservation de salles, audiovisuel, etc.)	ASSS CSSS	Comm			Relève des équipes de communication		Fait
Santé publique							
Implanter l'étiquette respiratoire dans l'ensemble des salles d'attente ou de repos du réseau et du secteur privé de son territoire	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm Spub	Stratégie de prévention des infections lors du processus d'évaluation des patients en milieu de soins (INSPQ)	En lien avec responsable prévention des infections Selon les orientations provinciales			En cours

Mesures régionales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Tableau 78 - Préparation : communication à la population							
Diffuser les outils de communication destinés au grand public concernant les mesures de santé populationnelle qui pourront être utilisés en situation pandémique	ASSS CSSS	Comm Spub					En attente du MSSS
Diffuser à la population et aux groupes ciblés de l'information sur l'utilisation des antiviraux en prophylaxie et l'explication sur les groupes prioritaires	ASSS CSSS	Comm Spub	Selon les directives du MSSS				En attente du MSSS
Diffuser l'information grand public sur la vaccination	ASSS CSSS	Comm Spub	Outils de communication du « Guide vaccination »				En attente du MSSS
Diffuser les outils de promotion de la vaccination contre l'influenza saisonnière chez la population et les groupes à risque afin d'augmenter le taux de couverture vaccinale (notamment chez les travailleurs de la santé)	ASSS CSSS	Comm Spub		Outils développés par le MSSS		Nov. 2006	En cours
Diffuser les outils de promotion de la vaccination contre le pneumocoque chez les groupes à risque afin d'augmenter le taux de couverture chez les groupes à risque	ASSS CSSS	Comm Spub					En attente du MSSS
Diffuser l'information grand public sur les manifestations cliniques usuelles de l'influenza	ASSS CSSS	Comm Spub				Nov. 2006	En attente du MSSS
Diffuser les orientations MRS (évaluation des maladies respiratoires sévères chez des voyageurs à risque d'influenza aviaire et mesures à prendre)	ASSS CSSS	Comm Spub					En attente du MSSS
Diffuser les recommandations de ne pas voyager durant toute la période d'incubation pour les contacts d'un cas d'influenza aviaire	ASSS CSSS	Comm Spub					En attente du MSSS
Santé physique							
Identifier les activités de promotion régionales et locales du « Guide autosoins » auprès de la population	ASSS CSSS	Comm Spub		Selon les orientations du MSSS	Cet outil ne sera pas disponible avant la phase alerte	Automne 2006	En attente du MSSS
Déterminer les modalités de distribution de documentations et d'information pour rejoindre les personnes confinées à domicile	ASSS CSSS	Comm Spub Sphy		Selon les orientations du MSSS			En attente du MSSS
Psychosocial							
Diffuser les messages à la population sur les impacts psychosociaux en situation de pandémie et sur les modes de vie sains	ASSS CSSS	Comm PsyS		Outils de diffusion produits par le MSSS			En attente du MSSS

Mesures régionales Tableau 79 - Intervention : communication à la population	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Mettre en action le système de renseignement et de rétroaction auprès de la population	ASSS	Comm					En attente du MSSS
Évaluer l'achalandage du système de renseignement et de rétroaction auprès de la population	ASSS	Comm					
Amorcer la cueillette, l'analyse et la diffusion des sujets abordés et des propos issus du système de renseignement et de rétroaction auprès de la population	ASSS	Comm		Responsabilité du MSSS	Via la Centrale Info-Santé et Service Québec		
Assurer le soutien logistique des activités du plan de communication	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm					
Santé publique							
Diffuser les mesures de prévention des infections et de protection personnelle spécifiques en fonction de l'évolution de la pandémie	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm Spub		Selon les orientations ministérielles			
Poursuivre la campagne d'information à la population et aux groupes ciblés sur l'utilisation des antiviraux en prophylaxie et l'explication sur les groupes prioritaires.	ASSS CSSS	Comm	Outils sous la responsabilité du MSSS				
S'assurer de la mise à jour des conseils de santé aux voyageurs par l'information régulière de la population et des intervenants concernés	ASSS CSSS	Comm Spub		Selon les orientations du MSSS. Mesures de précaution aux voyageurs relatives aux pays touchés			
Diffuser les orientations concernant l'isolement volontaire des voyageurs en provenance des zones atteintes d'influenza aviaire	ASSS CSSS	Comm Spub		Phase 6			
Diffuser les orientations concernant l'isolement volontaire des personnes symptomatiques	ASSS CSSS	Comm Spub		Phase 6			
Diffuser les orientations concernant l'interdiction de certains grands rassemblements	ASSS CSSS	Comm Spub		Phase 6			
Informers le grand public sur les mesures de santé populationnelles préconisées (ex. : auto-isolement volontaire à domicile) et rappeler la disponibilité des services téléphoniques	ASSS CSSS	Comm Spub					
Informers la population sur l'évolution de la situation (ex. : sur les recommandations de santé populationnelle en situation pandémique)	ASSS CSSS	Comm Spub					

Mesures régionales Tableau 79 - Intervention : communication à la population	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Faire connaître le plan de distribution du vaccin au Québec	ASSS CSSS	Comm Spub					
Diffuser les directives sur l'élargissement du programme de vaccination aux groupes non vaccinés de la population	ASSS CSSS	Comm Spub		Si vaccin disponible et administré au cours des phases antérieures			
Conformément aux vagues précédentes, diffuser les recommandations du programme de vaccination aux groupes de la population non vaccinés et non immunisés	ASSS CSSS	Comm Spub		2 ^e vague et vagues ultérieures si un vaccin est disponible			
Santé physique							
Organiser des campagnes d'information auprès des aidants naturels à propos des consignes de l'autosoins	ASSS CSSS	Comm Sphy	Guide autosoins	Organismes communautaires, CLSC, médias	Cet outil ne sera pas disponible avant la phase alerte		
Promouvoir le maintien à domicile des malades dont l'état de santé le permet	ASSS CSSS	Comm Sphy					
Indiquer à la population les lieux de triage, d'évaluation médicale et des consignes à suivre	ASSS CSSS	Comm Sphy		Ex. : ouverture d'un SNT	Rôle important à jouer par les CSSS (info. retransmise sur site Internet Agence, publicité, etc.)		
S'assurer de faire connaître en temps réel à la population et à l'ensemble des intervenants les modifications aux consignes, s'il y a lieu	ASSS CSSS	Comm Sphy		En provenance du MSSS (ex. ouverture d'un SNT			
Informar la population régulièrement sur les lieux d'évaluation médicale et de soins alternatifs, et sur les consignes à suivre	ASSS CSSS	Comm Sphy			Rôle important à jouer par les CSSS (info. retransmise sur site Internet Agence, publicité, etc.)		
Psychosocial							
Diffuser les messages à la population sur les impacts psychosociaux et sur les modes de vie sains, sur les signes avant-coureurs de la dépression et de l'anxiété ainsi que sur l'intrusion médiatique et le droit à la vie privée	ASSS CSSS	Comm PsyS		Divers outils de diffusion du MSSS			En attente du MSSS
Inciter la population à utiliser les outils d'auto-évaluation et d'auto-intervention	ASSS CSSS	Comm PsyS		Document de référence du MSSS			En attente du MSSS
S'assurer d'un support adéquat aux personnes qui ne font pas partie des groupes prioritaires	ASSS CSSS	Comm PsyS Sphy					
Inciter la population à avoir recours, si nécessaire, au service Info-Social	ASSS CSSS	Comm PsyS					

Mesures régionales Tableau 80 - Rétablissement : communication à la population	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Effectuer le bilan global des activités de communication régionales et locales	ASSS CSSS EVR	Comm					
Faire des recommandations en regard des améliorations à apporter	ASSS CSSS	Comm					
Psychosocial							
Transmettre à la population de l'information appropriée à la phase post-pandémique	ASSS CSSS	Comm PsyS		Divers outils de diffusion du MSSS			

5.5 COMMUNICATION AVEC LES MÉDIAS

Vu la grande superficie d'environ 10 000 kilomètres carrés du territoire de la Montérégie, plus d'une cinquantaine de médias (*annexe Comm-18*), principalement des hebdomadaires ou des stations radiophoniques ne faisant pas partie de grands réseaux, sont dispersés géographiquement, ce qui rend impensable la possibilité qu'ils se déplacent pour travailler à partir d'un centre de presse. Par contre, pour rejoindre efficacement tous les médias de la région, il a été convenu que des points de presse téléphoniques se tiendront quotidiennement, au besoin. Des enregistrements sur un fichier MP3 seront également envoyés aux stations radiophoniques qui pourront diffuser sur leurs ondes le topo de la directrice de Santé publique.

Il sera important de faciliter l'accès des médias régionaux aux activités de communication médias à l'échelon provincial. Des instructions à cet effet devraient nous être communiquées par le MSSS ultérieurement.

La formation média en période de crise des porte-paroles de l'Agence aura lieu au mois de novembre prochain. Advenant la venue d'une pandémie dans les prochains mois, cette formation serait évidemment offerte plus rapidement. Certains CSSS profiteront également de la préparation qui sera effectuée avec la firme qui donnera la formation média à l'Agence afin d'y inscrire leur propre porte-parole. La possibilité de proposer une formation d'une journée à tous les porte-paroles de la région (*annexe Comm-19*) est présentement à l'étude.

Certains CSSS de la région ont créé des ententes avec les médias locaux, principalement la station radiophonique de leur territoire respectif, afin que celle-ci soit la référence en termes d'information au public en phase intervention de la pandémie d'influenza.

Mesures régionales Tableau 81 - Préparation : communication aux médias	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Réaliser un inventaire des médias régionaux (ASSS) et locaux (CSSS)	ASSS CSSS	Comm			Sommes également abonnés à Blitz pour les médias provinciaux et utilisons CNW.		Fait
Établir le partage des responsabilités dans la prise en charge des demandes d'information des médias durant les moments de préparation, d'intervention et de rétablissement (<i>annexe Comm-20</i>)	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm	Protocoles opérationnels		Suivi fait avec responsable des relations médias du MSSS lorsque nous recevons une demande médias.		Fait
Développer une directive de cheminement médiatique	ASSS CSSS	Comm	Directive du cheminement médiatique				Fait
Établir des règles spécifiques de communication avec les médias (modalités d'accès aux porte-paroles, éthique, comportements attendus en période d'exception, etc.)	ASSS CSSS	Comm			Modèle du MSSS sera utilisé et adapté Entente provinciale du MSSS		En attente du MSSS
Prévoir un mécanisme de participation des médias régionaux aux activités média à l'échelon provincial	ASSS	Comm			Lorsque applicable. Sinon, nous privilégions des moyens qui répondent aux besoins de nos médias (nombreux et dispersés sur un grand territoire)		En cours
Établir un mécanisme de liaison constant avec le centre de presse à l'échelon provincial	ASSS	Comm					En attente du MSSS
Établir des mécanismes de collaboration avec les médias régionaux	ASSS CSSS	Comm			MP3 pour les stations radiophoniques, courriel, conférences téléphoniques quotidiennes, au besoin		Fait
Établir un mécanisme de collaboration aux activités de communication de l'ORSC et des OMSC	ASSS CSSS	Comm				Déc. 2006	À faire
Tenir des séances d'information auprès des médias sur les activités de préparation et sur les mécanismes de communication en situation de pandémie	ASSS CSSS	Comm			Après dépôt des PLPI et du PRPI	Déc. 2006	À faire
Prévoir l'organisation logistique pour des points de presse réguliers (ligne dédiée aux médias, conférences de presse téléphonique, enregistrement pour les radios, etc.)	ASSS CSSS	Comm					Fait
Désigner les porte-paroles (principaux et substituts) ainsi que les spécialistes du contenu à l'échelon régional et local	ASSS CSSS	Comm					Fait
Dresser la liste des porte-paroles du MSSS, de l'Agence, des CSSS et des autres missions (<i>annexe Comm-19</i>)	ASSS CSSS	Comm					Fait
Assurer la formation médias des porte-paroles	ASSS CSSS	Comm			Formation chez FORMAT à l'automne 2006 (ASSS et CSSS)	Automne 2006	En cours
Assurer le briefing des porte-paroles pour les entrevues médias	ASSS CSSS	Comm			Briefing de nos porte-paroles avant chaque entrevue média.		En cours

Mesures régionales Tableau 81 - Préparation : communication aux médias	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Développer une fiche de demande médias (annexe Comm-21) et assurer l'utilisation d'une fiche d'analyse médias (annexe Comm-22) qui permettra au porte-parole d'évaluer son entrevue	ASSS CSSS	Comm			Fiche média disponible		Fait
Établir le mécanisme d'approbation des messages à l'échelon régional et local	ASSS CSSS	Comm			Niveau régional : sous l'approbation de la directrice de santé publique Niveau local : identifié dans les PLPI		Fait
Adapter les lignes de presse à l'échelon régional et local, au besoin	ASSS CSSS	Comm	Lignes de presse du MSSS		Au besoin de chaque intervention média		En cours
Préparer une série de communiqués prérédigés à l'échelon régional et local	ASSS CSSS	Comm	Les communiqués prérédigés à l'échelon provincial	Pour l'ensemble des volets, en phase prépandémique et pour le début de la phase pandémique			En attente du MSSS
Transmettre au MSSS (ASSS) et à l'Agence (CSSS) les communiqués pour permettre une circulation et un échange d'information	ASSS CSSS	Comm					Fait
Faire parvenir la revue de presse de l'Agence au MSSS et du territoire de CSSS à l'Agence	ASSS CSSS	Comm			Transmission mensuelle		Fait
Diffuser la revue de presse à l'interne	ASSS CSSS	Comm			Transmission mensuelle		Fait
Rendre accessible les rapports quotidiens de l'analyse médiatique	ASSS CSSS	Comm	Portail MSSS veille pandémie d'influenza		Portail annulé en octobre 2006		Fait
Ajuster les actions de communication en fonction des rapports quotidiens d'analyse médiatique	ASSS CSSS	Comm	Portail MSSS veille pandémie d'influenza		Portail annulé en octobre 2006		Fait
Identifier les mesures qui doivent être activées si une situation d'achalandage média se présente	ASSS CSSS	Comm			Rapport quotidien par courriel aux médias, 2 fois par jour, au besoin, conférence téléphonique, etc.		Fait

Mesures régionales Tableau 82 - Intervention : communication aux médias	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Mettre en œuvre la stratégie de relations de presse, sous la responsabilité du Centre d'opération de la communication sur la pandémie d'influenza, en fonction des thèmes et moments clés déterminés	ASSS CSSS	Comm			En relais des stratégies de relation de presse du MSSS		En attente du MSSS
Réaliser des activités de presse selon la stratégie retenue en coordination avec les différents paliers d'intervention	ASSS CSSS	Comm			Coordonner les stratégies (MSSS, ASSS, CSSS)		En attente du MSSS

Mesures régionales Tableau 82 - Intervention : communication aux médias	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Diffuser les rapports de direction aux com. ASSS, comité pandémie Agence, porte-paroles et com. CSSS	ASSS	Comm			Portail MSSS veille pandémie annulé en octobre 2006		Fait
Contribuer aux activités de presse de l'ORSC (Agence) et de l'OMSC (CSSS) de son territoire	ASSS CSSS	Comm					
Ouvrir le centre de presse aux médias, si opportun	ASSS CSSS	Comm			Conférences téléphoniques quotidiennes avec les médias (ASSS)		
Adapter les communiqués et lignes de presse, au besoin	ASSS CSSS	Comm	Intrant : Lignes de presse provinciales				En attente du MSSS
Émettre, au moment opportun, les communiqués de presse selon l'évolution de la situation	ASSS CSSS	Comm			Concerne toutes les missions selon la situation		En attente du MSSS
Adapter les messages en fonction des clientèles visées par les médias	ASSS CSSS	Comm					En attente du MSSS
Transmettre au MSSS (ASSS) et à l'ASSS (CSSS) les communiqués pour permettre une circulation et un échange d'information	ASSS CSSS	Comm					
Offrir un soutien professionnel aux porte-paroles	ASSS CSSS EVR CHSLD	Comm			Au besoin selon les demandes médias		
Évaluer les activités de presse périodiquement et en modifier la réalisation, si nécessaire	ASSS CSSS	Comm					
Contribuer aux activités de presse de l'ORSC (ASSS) et des OMSC de son territoire (CSSS)	ASSS CSSS	Comm					
Assurer le soutien logistique lors des activités de presse	ASSS CSSS	Comm					
Recueillir les données issues des activités médias et les transmettre au MSSS (ASSS) et à l'Agence (CSSS)	ASSS CSSS	Comm					

Mesures régionales Tableau 83 - Rétablissement : communication aux médias	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Poursuivre les activités médiatiques en diminuant la fréquence, selon les besoins d'information	ASSS CSSS	Comm					
Faire le bilan de l'efficacité de l'outil de gestion des communications pour une transmission et un partage rapides et efficaces de l'information	ASSS	Comm		Évaluation du Portail Veille Pandémie			
Effectuer le bilan global des activités de presse régionales et locales	ASSS CSSS	Comm			Mesure travaillée conjointement (ASSS et CSSS)		

Mesures régionales Tableau 83 - Rétablissement : communication aux médias	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Faire le point avec les médias afin d'apporter les ajustements nécessaires pour l'avenir	ASSS CSSS	Comm		Consultation auprès des médias	Coordonner les initiatives de communication (rencontres avec les médias)		
Faire des recommandations en regard des améliorations à apporter et faire les ajustements nécessaires à la stratégie de relations de presse et aux mécanismes de communication avec les médias	ASSS CSSS	Comm		Consultation auprès des médias			

En cas de pandémie d'influenza, le respect des éléments du plan de communication régional et une bonne coordination des communications entre le MSSS, l'ASSS de la Montérégie, les onze CSSS de la Montérégie, les établissements régionaux ainsi que tous les partenaires qui auront un rôle important à jouer minimiseront le coefficient d'erreurs et permettront d'acquérir la confiance de la population. Une possible pandémie se voudra un défi de taille à relever pour les communications des différentes instances. Une telle crise exigera de la rigueur mais surtout une synergie entre les professionnels de la communication du réseau de la santé et des services sociaux et des autres instances partenaires de la région pour préserver la vie, la santé et le bien-être de la population montréalaise.

CHAPITRE 6

SIXIÈME VOLET : MAINTIEN DES ACTIVITÉS (MAINTENIR LE FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU)

Responsables : Lise Blondeau et Marie-Ève Gadoua

6.1 RESSOURCES HUMAINES

AMORCE DU PLAN DE PANDÉMIE VOLET MAINTIEN DES ACTIVITÉS

Pour aborder le maintien des activités, nous avons voulu connaître avec le plus d'acuité possible l'état des ressources humaines, les établissements qui composent le réseau de même que les partenaires qui l'entourent pour nous permettre d'apprécier ce qui risque d'augmenter ou de diminuer la pression sur le réseau. Nous avons estimé que les éléments qui nous étaient inconnus pourraient représenter les zones de fragilité en temps de pandémie puisqu'exclus de l'aspect logistique. Par le fait même, la région se serait privée d'un support certain pour assurer le maintien des activités. Pour ce faire, différents secteurs à l'intérieur même de l'Agence, ont été mis à contribution : la longue durée, le département régional de médecine générale, la première ligne, le secteur des organismes communautaires, le secteur des ressources humaines de même que la direction de la planification et développement de la main-d'œuvre réseau. Pour les aspects plus techniques : les services des immobilisations, le génie biomédical ainsi que *Approvisionnement Montérégie* ont été sollicités.

Au cours de ces rencontres, le secteur de longue durée a porté à notre attention : l'importance d'entrer en contact avec la présidente de l'association des CHSLD privés conventionnés, le nombre de ressources de type familiales et intermédiaires de même que le volume, environ 8 000 personnes âgées, qui habitent en ressources privées et le caractère particulier des établissements à vocation régionale à prendre en considération. Ils ont fourni des listes de toutes ces ressources (*annexes Main-1, Main-2, Main-3, Main-4*). Le département régional de médecine générale, quant à lui, nous a fait connaître le nombre et la localisation des GMF, le nombre et l'emplacement des cliniques privées en Montérégie ainsi que le nombre d'omnipraticiens, de pneumologues et de microbiologistes (*annexes Main-5, Main-6, Main-7*). Pour les organismes communautaires, le secteur a identifié les organismes qui, selon lui, devaient maintenir certaines de leurs activités pour supporter le réseau en cas de pandémie (*annexe Main-8*). Les ressources humaines ont demandé pour le maintien des activités de l'Agence à l'ensemble des services d'identifier les fonctions essentielles qui devaient se poursuivre en pandémie, de prévoir un plan B pour ces fonctions puisque 35% du personnel est susceptible d'être touché (*annexe Main-9*). La direction de la planification et développement de la main-d'œuvre nous a remis des listes faisant état du portrait des effectifs au 31 mars 2005 (*annexe Main-10*) et de l'estimation des besoins effectifs pour le maintien des activités dans les établissements du réseau (*annexe Main-11*). Des rencontres ont eu lieu avec le secteur des immobilisations pour connaître les espaces disponibles à l'Agence et sur le territoire et leurs caractéristiques. Des rencontres

et contacts téléphoniques ont été faits aussi avec *Approvisionnement Montérégie* et le génie biomédical surtout, concernant la liste des produits essentiels, l'identification pour les produits non-spécifiques à l'influenza.

Une démarche a été entreprise avec l'Association des établissements privés conventionnés via sa présidente, pour les informer du plan, et de l'importance de s'associer aux CSSS respectifs. Nous avons souligné l'importance de tenir compte d'une planification du fonctionnement avec un ratio inférieur de 35 % du personnel en place, de constituer des réserves d'approvisionnement, d'établir un plan de mesures d'urgence et de mettre en pratique les mesures de prévention des infections. Les établissements CHSLD privés conventionnés et non conventionnés ont été invités subséquemment à une rencontre d'information générale où leur a été déposée une proposition de grille d'activités en soutien pour l'élaboration d'un plan de lutte à une pandémie d'influenza.

Ont été rencontrés les établissements à vocation régionale, pour les informer d'une démarche similaire et de l'importance de s'arrimer avec les CSSS de desserte pour leur clientèle. Ces derniers nous ont informés de caractéristiques particulières qui devront être tenu en compte pour certaines clientèles particulières (TED, jeunes contrevenants). Ces établissements pourraient également potentiellement faire contribuer une partie de leur personnel aux besoins de main-d'œuvre requis régionalement. Les établissements à vocation régionale ont aussi été invités à préparer un plan et l'Agence leur a soumis une proposition de grille d'activités à cet effet.

La direction de la planification et développement de la main-d'œuvre jouera un rôle de soutien important aux établissements en matière de gestion de mouvement de main-d'œuvre et de maintien et développement des compétences.

De plus, un des effets positifs de cette démarche a été la sensibilisation des gens rencontrés à l'importance du plan de lutte contre la pandémie.

Mise en contexte :

Certains éléments de mise en contexte :

- Chaque CSSS doit assurer l'accès aux services aux citoyens de son territoire, en plus d'une activité massive de vaccination à planifier
- Tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, doivent avoir les effectifs en ressources humaines requis pour donner les services à sa population/clientèle,
- Tous les établissements publics et privés conventionnés doivent préparer un plan d'action triennal de planification de la main-d'œuvre et du développement du personnel (article 231 de la Loi 83), qui doit être évalué et mis à jour annuellement
- L'Agence doit élaborer et veiller à l'application des plans régionaux en matière de planification de la main-d'œuvre et de développement des ressources humaines (article 376 de la Loi)
- L'Agence, à la demande des établissements, doit mettre en place des moyens pour les soutenir dans l'élaboration de leurs plans locaux de planification de la main-d'œuvre et de développement du personnel. De plus, l'Agence doit favoriser la mise en commun de services touchant la planification de la main-d'œuvre et le perfectionnement et la mobilité du personnel pour les besoins prioritaires identifiés régionalement.
- La gestion des ressources humaines, suite à l'application de mesures spéciales pouvant être potentiellement émises par le gouvernement dans le cadre de la loi sur la santé publique et celle sur la sécurité civile, devra se réaliser dans le respect des lois, règlements et conventions collectives.

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Tableau 84 - Préparation : gestion des mouvements de main-d'œuvre							
Pour l'ensemble de la main-d'œuvre							
Définir les besoins et la catégorie de main-d'œuvre selon le PRPI, et ce, pour tous les établissements du réseau	CSSS ASSS	Main	Banque R-25		Soutenir les établissements dans leur démarche par la ➤ production des portraits régional et locaux de la main-d'œuvre, par catégorie et titre d'emploi • au 31 mars 2005 • au 31 mars 2006 ➤ un calcul estimé des besoins requis pour le maintien des activités selon le scénario retenu du MSSS (8.76% absentéisme au cours d'une même semaine)	Avril 2006 Déc. 2006 Avril 2006	Fait En cours Fait
Définir les priorités régionales en ce qui a trait aux besoins de la main-d'œuvre	ASSS	Main	Portraits des effectifs de main-d'œuvre		Identifier les zones de vulnérabilités et dégager les priorités régionales en ce qui a trait aux besoins de la main-d'œuvre suite à l'analyse des portraits des effectifs de la région • au 31 mars 2005 • au 31 mars 2006	Nov. 2006 Déc. 2006	Fait En cours
Identifier régionalement les bassins de personnels alternatifs mobilisables selon les prérogatives identifiées par le MSSS	ASSS	Main	Banque régionale en attente du MSSS		Établir liste et portrait complet à partir des banques régionales et locales de recensement attendues du MSSS et des établissements		
Définir les modalités d'affectation et de fonctionnement de la main-d'œuvre dans l'organisation des services régionaux	ASSS	Main	Banque régionale en attente du MSSS	Comité réseau ressources humaines	➤ Inviter les établissements à vocation régionale à identifier le personnel disponible qui pourrait être réaffecté localement dans leur PLPI ➤ Inclure ce bassin potentiel de main d'œuvre à celui des ressources humaines alternatives disponibles ➤ Convenir avec la table des directeurs des ressources humaines d'un plan de distribution de cette main-d'œuvre en lien avec besoins locaux. Exercice à inclure à celui du plan d'utilisation et de la distribution de la main d'œuvre additionnelle.	Avril 2006 Oct. 2006	Fait Fait
Établir avec les DRH, un modèle de plan d'utilisation de la main d'œuvre inhabituelle (personnel alternatif et bénévole du réseau)	ASSS Établissements	Main	Banque régionale en attente du MSSS Recensement local	Comité réseau ressources humaines	Mettre à l'ordre du jour du plan de travail avec les directeurs des ressources humaines d'un plan d'utilisation et de la distribution de la main-d'œuvre inhabituelle du personnel alternatif et bénévole du réseau disponible		

Mesures locales Tableau 84 - Préparation : gestion des mouvements de main-d'oeuvre	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer que chaque établissement a mis en place une planification de main-d'œuvre pour être en mesures de dispenser les services requis à la population/clientèle en cas de pandémie	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
S'assurer que chaque établissement a identifié les tâches essentielles pouvant être compromises par une pénurie de personnel	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
S'assurer que chaque établissement a établi la liste du personnel nécessaire aux cliniques de vaccination	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
S'assurer que chaque établissement a prévu les conséquences d'un fort taux d'absentéisme de son personnel	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
Personnel du réseau de la santé et des services sociaux							
S'assurer que chaque établissement a identifié le personnel en place pouvant être affecté exceptionnellement à d'autres tâches	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
S'assurer que chaque établissement a convenu des accords avec ses syndicats afin de maximiser la mobilité du personnel réseau	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
S'assurer que chaque service Info-Santé (tant local que régional) a formé du personnel supplémentaire nécessaire pouvant être affecté à la réponse aux appels Info-Santé	ASSS	Main	PLPI	CSSS	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Déc. 2006	En cours

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Tableau 84 - Préparation : gestion des mouvements de main-d'oeuvre							
Personnel alternatif							
S'assurer que chaque établissement a mis en place des mécanismes de recensement pour mobiliser le personnel alternatif	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
S'assurer que chaque établissement a des accords avec ses syndicats afin de pouvoir utiliser le personnel alternatif	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
S'assurer que chaque établissement a prévu des fonctions et responsabilités sur la participation du personnel alternatif dans le respect des lois, règlements et directives	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
S'assurer que chaque établissement a convenu avec son personnel alternatif d'ententes individuelles applicables au besoin en situation de pandémie	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
Bénévoles du réseau et parents des usagers							
S'assurer que chaque établissement a mis en place des mécanismes de recensement pour mobiliser les bénévoles du réseau et les parents des usagers.	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
S'assurer que chaque établissement a des accords avec ses syndicats afin de pouvoir utiliser les bénévoles du réseau et parents des usagers	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours
S'assurer que chaque établissement a convenu avec les représentants des bénévoles du réseau d'ententes spécifiques applicables au besoin en situation de pandémie	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours

Mesures locales Tableau 84 - Préparation : gestion des mouvements de main-d'oeuvre	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer que chaque établissement a prévu des fonctions et responsabilités sur la participation des bénévoles du réseau et des parents des usagers dans le respect des lois, règlements et directives du MSSS	ASSS	Main	PLPI	CSSS, EVR, CHSLD	Suivi dans le cadre de l'analyse de conformité du PLPI. Les établissements espèrent recevoir du MSSS, des orientations pour l'organisation des services de 2 ^e et 3 ^e ligne, utiles à la planification de la main d'œuvre	Nov. 2006	En cours

Mesures locales Tableau 85- Préparation : ressources communautaires	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Inventaire des ressources communautaires							
Établir une liste des organismes communautaires oeuvrant en santé et services sociaux, par territoire de RLS.	ASSS	Coord Main	E- Base de données régionale Access		Liste partielle distribuée aux responsables volet MAIN à la première rencontre et référence au site internet de l'Agence pour portrait global	Mars 2006	Fait

Mesures locales Tableau 86 - Intervention : ressources communautaires	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
PHASE 6 – PANDÉMIE							
Assurer une mise à niveau des compétences nécessaires.	CSSS ASSS	Main		CSSS	Soutenir les établissements par une programmation de formation répondant aux besoins qu'ils auront exprimés dans PLPI		

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Tableau 87 - Préparation : maintien et développement des compétences							
Planification des activités							
S'assurer que des activités de maintien des compétences soient planifiées à l'intention des catégories suivantes de personnel : - le corps médical - les intervenants professionnels du réseau SSS - les partenaires du réseau et hors réseau - le personnel de l'ASSS - les responsables des systèmes POD et de surveillance	ASSS	Main		Implication des centres hospitaliers universitaires	Dans le cadre de l'analyse des PLPI, prévoir le soutien nécessaire à la réalisation des activités de maintien des compétences pour toutes les catégories de personnel pouvant être mis à contribution	Nov. 2006	En cours
Animer les rencontres de travail des groupes d'experts afin : - d'identifier avec précision les groupes de personnes visées par les activités de maintien et de développement des compétences - de préparer les contenus des activités - de choisir les approches d'apprentissage les plus appropriées	ASSS	Main		Favoriser l'utilisation des tables régionales existantes pour développer et diffuser l'expertise (à titre d'exemples : - la table des médecins responsables des maladies nosocomiales - la table des infirmières en prévention - la table des intervenants psychosociaux des mesures d'urgence	Établir un lien de concertation avec les structures participatives internes et externes pouvant contribuer à l'objectif d'identification du personnel-cible, de la préparation du contenu des activités et du choix des approches privilégiées	Printemps 2007	A faire
Soutenir la participation des groupes d'experts (à titre d'exemples : les médecins responsables des maladies nosocomiales, les infirmières en prévention et les intervenants psychosociaux associés aux mesures d'urgence) lors de : - la planification des activités de maintien et de développement des compétences - la production du matériel pédagogique - l'utilisation des technologies de l'information en soutien aux apprentissages - l'organisation et la coordination de la logistique	ASSS	Main			Valider auprès des établissements et groupes d'experts concernés le soutien requis et mettre en place les mesures nécessaires	Printemps 2007	A faire

Mesures locales Tableau 88 – Intervention et rétablissement : Maintien et développement des compétences	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Coordination et monitoring des activités							
Mettre en œuvre, soit organiser, coordonner et, le cas échéant, animer et soutenir les apprentissages des groupes de personnes visées par les activités de maintien et développement des compétences.	CH CSSS ASSS (à titre de collaborateur)	Main		Implication des centres hospitaliers universitaire Implication du technocentre Utilisation des technologies de l'information	Soutenir sur demande les établissements dans la mise en œuvre et répondre aux besoins identifiés		
Faire en sorte que les catégories de personnel ciblées (le corps médical, les intervenants professionnels, les partenaires hors réseau et le personnel de l'ASSS) participent aux activités de maintien des compétences	ASSS ÉTABL.	Main			Mettre en place les mesures et conditions qui rejoindront et assureront la participation des catégories de personnel ciblé		
Offrir un soutien : • Au développement des compétences des groupes d'experts (à titre d'exemples : les médecins responsables des maladies nosocomiales, les infirmières en prévention et les intervenants psychosociaux associés aux mesures d'urgence) • À la diffusion des contenus destinés à soutenir les catégories de personnel ciblées (le corps médical, les intervenants professionnels du réseau SSS et les partenaires hors réseau et le personnel de l'ASSS)	ASSS	Main		CSSS	Valider auprès des établissements et groupes d'experts concernés le soutien requis et mettre en place les mesures nécessaires		
Faire le monitoring des activités de maintien des compétences et assurer un suivi au besoin	ASSS ÉTABL.	Main					

6.2 RESSOURCES MATÉRIELLES

Mise en contexte

La gestion des ressources matérielles est un élément important en situation pandémique, notamment à cause de l'augmentation de la demande et de possibles ruptures de stocks.

Il est important de bien distinguer les produits essentiels des produits critiques :

- Produits essentiels : Les fournitures, médicaments et équipements requis et nécessaires à la prestation des soins et services en période de pandémie. Les produits essentiels peuvent être considérés comme critiques ou non critiques.
- Produits critiques : Les produits essentiels qui risquent d'être en pénurie, non accessibles ou dont le prix risque d'être en forte hausse lors de la pandémie.

La « réserve nationale » est de la responsabilité du MSSS et est constituée des produits critiques seulement et ce pour la totalité de la pandémie. La création d'un inventaire de produits non critiques est sous la responsabilité des CSSS. La constitution de réserves de produits essentiels devra être planifiée et réalisée pour tous les établissements du réseau de la santé et services sociaux selon les besoins de sept (7) jours d'approvisionnement.

Nous avons tenu à insister aussi sur l'importance pour les établissements d'identifier les produits non spécifiquement liés à la pandémie, mais nécessaires à la continuité des services, qui pourraient devenir critiques parce que difficile à se procurer. Il faut garder en tête que les femmes vont continuer d'accoucher, les gens de faire malheureusement, des infarctus, des AVC et que les insuffisants rénaux auront encore besoin d'hémodialyse. Le maintien des activités vise tout particulièrement ces obligations de moyens auxquelles nous devons continuer de répondre. Les établissements qui pourront s'approvisionner à la « réserve nationale » sont les CSSS, les établissements à vocation régionale (Centre Jeunesse, Centre réadaptation déficience intellectuel, etc.). Cependant, nous nous questionnons régionalement s'il ne serait pas indiqué que les cliniques médicales, les CHSLD privés conventionnés qui au cours de la pandémie pourraient avoir des besoins, des moyens financiers mais pas d'accès aux produits puissent le faire aussi, nous continuons de réfléchir.

Objectif

- Se donner des stratégies d'approvisionnement concernant :
 - Réserve nationale de produits critiques ;
- Responsabilités d'entreposage ;
- Responsabilités de distribution ;
- Se donner des balises pour aménager des sites non traditionnels ;
- Se donner des stratégies en lien avec les responsabilités relatives aux ressources matérielles (équipements, locaux) en général ;
- Se donner une méthode pour la répartition des quotas par établissements.

Logistique

Pour tenter de se préparer le plus judicieusement possible et éviter les imprévus prévisibles, nous avons rencontré les CHSLD privés conventionnés de même que les établissements à vocation régionale pour les mettre au courant de l'importance de prévoir des réserves pour maintenir leurs activités et assurer la prévention des infections dans leurs installations. Le MSSS doit déterminer un quota par produit, par Agence ensuite l'Agence devra répartir ce quota parmi les établissements. Nous sommes à imaginer une méthodologie de calcul pour redistribuer ce quota parmi les établissements, nous pensons demander à chacun de nous fournir son niveau de consommation de produits critiques pour une occupation à 100 %, cela nous servirait de base pour établir nos quotas.

Mesures locales Tableau 89 – Préparation : ressources matérielles	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Approvisionnement							
Diffuser la liste des responsabilités d'approvisionnement des échelons provinciaux, régionaux et locaux	ASSS	Main		MSSS fournit sa grille des responsabilités	Le document stratégie d'approvisionnement et grille des responsabilités a été diffusé aux établissements	Avril 2006 – Version 1 Juillet 2006- Version 2 Sept. 2006– Version 3	Fait
Valider la liste des produits essentiels en collaboration avec les établissements	ASSS ÉTABL.	Main	Liste des produits essentiels est élaborée par le MSSS avec la collaboration de fournisseurs, d'agences et de représentants du secteur de l'approvisionnement du réseau		La liste des produits essentiels a été diffusée aux établissements en avril 2006. L'Agence a fait une première validation et a demandé aux établissements de faire leurs commentaires si indiqué	Avril 2006 – Version 1 Juillet 2006- Version 2 Sept. 2006– Version 3	Fait
Définir les quantités de produits essentiels requis pour le démarrage des SNT	ASSS	Main			Le MSSS avec l'aide des différents sites pilotes a défini les quantités nécessaires pour le démarrage et le fonctionnement d'un SNT pour 7 jours. Cette information fait partie de la liste des produits essentiels	Avril 2006	Fait
Diffuser la stratégie d'approvisionnement des produits essentiels aux établissements	ASSS	Main	Stratégie d'approvisionnement des produits essentiels élaborée par le MSSS		Le document stratégie d'approvisionnement et grille des responsabilités a été diffusé aux établissements.	Avril 2006 Juillet 2006 Sept. 2006	Fait
S'assurer que chaque établissement constitue des réserves de produits critiques et non critiques pour une période de 7 jours	ASSS	Main	Liste des produits essentiels en cas de pandémie d'influenza		Cette activité fait partie intégrante du plan local et sa réalisation sera donc vérifiée à la lecture des plans locaux.		À faire
Diffuser aux établissements les mécanismes de requêtes, des produits critiques de la réserve nationale selon la stratégie retenue	ASSS	Main	Mécanismes établis par le MSSS Listes des produits critiques par le MSSS	En attente du document du MSSS			
Prévoir le déploiement d'un outil de gestion des commandes, des inventaires et des requêtes liés au matériel nécessaire	ASSS	Main	Selon les systèmes informatiques, tableaux de bord électroniques fournis par le MSSS	En attente des systèmes et des tableaux de bord du MSSS			

Mesures locales Tableau 89 – Préparation : ressources matérielles	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Diffuser l'information établie par le MSSS, déterminant le niveau de responsabilité et le rôle des différents acteurs impliqués dans la saisie des données nécessaires au suivi de l'approvisionnement, incluant l'entreposage et la distribution des produits critiques de la réserve nationale (système informatique)	ASSS	Main	Document déterminant le niveau de responsabilité et le rôle des différents acteurs impliqués	En attente du document du MSSS			
Diffuser le cadre financier et le système de suivi des dépenses, engendrées par la pandémie d'influenza, établis par le MSSS	ASSS	Main	ED : Cadre financier et système de suivi des dépenses du MSSS	En attente du cadre financier du MSSS			
Diffuser les ententes ou les modèles d'entente applicables à l'approvisionnement des produits critiques de la réserve nationale avec les fournisseurs déterminés par le MSSS	ASSS	Main	AD- Ententes ou modèles d'entente déterminés par le MSSS	En attente des ententes et modèles du MSSS	Deux appels d'offres ont été réalisés par le MSSS. Les produits et les fournisseurs sont connus; toutefois, il reste quelques produits pour lesquels les fournisseurs ne sont pas connus		En cours
Évaluer la pertinence d'acquérir des produits non approuvés CSA, ou en voie de l'être, pour faire face à une pandémie	GROUPES D'APPROVISIONNEMENT EN COMMUN	Main		Selon les directives du MSSS.En attente des directives du MSSS	Entrer en contact avec le groupe approvisionnement lorsque les directives du MSSS seront connues pour connaître l'état d'avancement des démarches		
Diffuser aux établissements la procédure ministérielle d'acquisition des produits critiques de la réserve nationale	ASSS	Main	Procédure d'acquisition des réserves de produits critiques établie par le MSSS	En attente de la procédure du MSSS			
Préciser le nombre de personnes visées ainsi que le nombre de doses requises de vaccins et d'antiviraux	ASSS	Coord Main Spub	En attente de la méthodologie du MSSS pour le dénombrement et les groupes prioritaires	Déterminer la taille des inventaires de vaccins et d'antiviraux	La Santé publique fait présentement le décompte.		En cours
Entreposage							
Diffuser les stratégies d'entreposage établies par le MSSS pour les produits critiques	ASSS	Main	En attente de la stratégie du MSSS	La stratégie du MSSS pour l'entreposage se fait en collaboration avec les fournisseurs			
Collaborer à la planification et à l'organisation des lieux d'entreposage régionaux et locaux	ASSS	Coord	En attente de la stratégie du MSSS		Évaluer et déterminer des lieux répondant à la stratégie et normes d'entreposage du MSSS lorsque l'information sera disponible. Pour ce qui touche l'entreposage des vaccins la santé publique est à évaluer un site présentement		

Mesures locales Tableau 89 – Préparation : ressources matérielles	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer que les antiviraux sont entreposés dans des lieux sécurisés	MSSS ASSS	Main Spub			Nous avons les caractéristiques de certains sites, il s'agira de choisir celui qui répond aux normes du MSSS. Présentement, les antiviraux sont entreposés à l'Agence. Un établissement sera désigné sous peu pour entreposer ces doses d'antiviraux		En cours
Participer à la gestion de l'entreposage des produits critiques : conditions d'entreposage, suivi des dates de péremption, rotation des stocks, etc. avec le MSSS	ASSS	Coord Main		Selon le site choisi, d'autres intervenants pourraient contribuer	Lorsque les lieux d'entreposage seront connus et que notre participation sera sollicitée nous serons présents		
Distribution							
Collaborer à l'identification des sites de distribution des produits critiques, incluant les vaccins et les antiviraux	ASSS	Coord	E : Stratégie de distribution des produits critiques élaborée par le MSSS (ex : type de véhicule adapté à la marchandise transportée)	Se référer au chapitre 4.3 et 4.4 traitant des POD pour les antiviraux et vaccins	Travailler avec le volet coordination lorsque nous connaissons les sites de distribution du MSSS pour les produits critiques. En ce qui concerne les vaccins et antiviraux, la Sécurité civile et la Santé publique travaillent ensemble		À faire
Prévoir la sécurité nécessaire pour la distribution régionale des vaccins et des antiviraux	ASSS	Coord Main			Travail conjoint de la Santé publique et de la Sécurité civile pour mettre en place les mesures de sécurités		À faire
Définir l'organisation régionale des services de distribution et des sites de soins en fonction de la stratégie élaborée par le MSSS	ASSS	Main	En attente de la stratégie du MSSS		Lorsque nous connaissons la stratégie de distribution, les lieux d'entreposages de même que le niveau de sécurité nécessaire. De concert avec la sécurité civile nous établirons l'organisation régionale de distribution		
Ressources matérielles - site non traditionnel (SNT)							
Valider le contenu des trousse d'aménagement pour le démarrage des SNT et établir les ententes nécessaires avec les organismes du RLS pour prévoir les installations physiques requises pour recevoir les SNT	ASSS	Main	E: Document modèle-type Site non traditionnel du Groupe tactique SNT qui définit les trousse d'aménagement pour le démarrage des SNT (ex : lits, chaises, ordinateurs, cloisons, etc.) élaborées par le MSSS	Validation faite par le site pilote HRR. Le dossier des SNT est assuré par Lise Bourdages			Fait

Mesures locales Tableau 89 – Préparation : ressources matérielles	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
S'assurer de la constitution des réserves de produits essentiels pour le démarrage et le fonctionnement du SNT pour une période de 7 jours.	ASSS	Main Sphy		En attente de l'approbation des sites SNT par le MSSS	Suite à l'approbation des sites SNT par le MSSS, les CSSS ciblés seront avisés de constituer la réserve de produits essentiels pour le démarrage et le fonctionnement du SNT pour 7 jours. Cette activité fait partie intégrante du plan local des CSSS qui opéreront un SNT et sa réalisation sera donc vérifiée à la lecture des plans locaux.		À faire
Diffuser les trousse d'aménagement, élaborées par le MSSS, pour le démarrage de SNT pilotes et leurs coûts associés, aux établissements concernés de la région	ASSS	Main			La liste des produits essentiels, qui contient les produits nécessaires au démarrage d'un SNT, a été diffusée aux établissements en avril 2006.	Avril 2006 Juillet 2006 Sept. 2006	Fait
Offrir un soutien dans l'identification des espaces disponibles non utilisés dans le cadre des évaluations des sites potentiels d'un SNT	ASSS	Coord					Fait
Évaluer les sites potentiels d'un SNT répondant aux critères des installations externes et aux critères pour l'espace interne identifiés par le MSSS pour le modèle-type de SNT	ASSS	Sphy Main					Fait
Recommander au MSSS la mise en place d'un SNT selon les critères et paramètres déterminés	ASSS	Coord Main Sphy		Cette décision doit se faire en lien étroit avec tous les autres volets			Fait
Ressources matérielles – divers							
Prévoir la logistique nécessaire pour les besoins de mobiliers, matériel de communication (ordinateurs, internet, système d'information, ...)	ASSS	Coord			Le centre de coordination existe déjà à l'Agence. Une mise à jour a été faite pour que le centre réponde au besoin d'un sinistre national		En continu
Prévoir la logistique nécessaire (aménagement, mobilier, informatique, etc.) pour faire face aux appels téléphoniques massifs qui seront logés vers Info-Santé et Info-Social	MSSS ASSSS	Sphy Main	En attente des recommandations de MSSS	Une ligne téléphonique provinciale de type « Info Pandémie » serait une option intéressante à analyser par le MSSS			
Mettre en place la logistique nécessaire (aménagement, mobilier, informatique, etc.) pour faire face aux appels téléphoniques massifs qui seront logés vers Info-Santé et Info-Social	Responsables INFO-SANTÉ/ INFO-SOCIAL ASSSS	Sphy Main			Il y a eu une rencontre entre la responsable volet santé physique, la responsable dossier Info-Santé de l'Agence et la responsable de la centrale régionale Info-Santé. Elles ont déterminé le mode de fonctionnement, reste à finaliser la logistique		En cours

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 89 – Préparation : ressources matérielles						Date	État
S'assurer de maximiser l'utilisation des ressources matérielles existantes en vérifiant les ressources disponibles chez les autres partenaires dans le cadre des plans d'urgence prévus par la sécurité civile et les autres instances nationales, provinciales et locales	ASSS	Coord			Établir des liens avec les membres de l'ORSC		Fait
Locaux							
Planifier localement la réutilisation des espaces actuels par des réaménagements mineurs et légers (paravents, cloisons, etc.) de façon à maximiser l'utilisation des ressources existantes tout en répondant aux paramètres de santé publique	ASSS	Coord Main			Aménagement du sous-sol à l'Agence pour obtenir des espaces pour l'entreposage de matériel		En cours
Sensibiliser les responsables des immobilisations et des achats à propos des recommandations de la santé publique (robinets sans contact, sèche-mains sans contact, etc.) lors d'améliorations des installations existantes ou de la construction de nouvelles installations	ASSS	Coord					

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 90 – Intervention : ressources matérielles						Date	État
PHASE 6 - PANDÉMIE							
Approvisionnement							
Commander les produits non critiques par la procédure habituelle	Chaque établ. Groupes d'approvi- sionnement en commun	Coord					
Suivre les données d'approvisionnement régional et recommander au MSSS l'intervention appropriée selon l'état de la situation	ASSS	Main		En attente du système de suivi du MSSS	Cette tâche sera assumée par la personne responsable du volet maintien en concertation avec les autres membres du centre de coordination		

Mesures locales Tableau 90 – Intervention : ressources matérielles	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
						Date	État
Entreposage							
Gérer de façon serrée les inventaires régionaux et locaux de matériels et produits divers entreposés	ASSS	Main		MSSS suivra le niveau des inventaires de produits critiques lors de la vague de pandémie et apportera les ajustements nécessaires	Cette tâche sera assumée par la personne responsable du volet maintien en concertation avec les autres membres du centre de coordination		
Distribution							
Diffuser aux établissements les plans de distribution des produits critiques	ASSS	Coord					
Appliquer les plans de distribution des produits critiques	ASSS	Coord					
Désigner tous les établissements (incluant les SNT) et tous les autres sites concernés par la distribution des produits critiques	ASSS	Main			Dresser des listes de l'ensemble des établissements concernés par des distributions des produits critiques après que les CSSS nous aurons fourni le nom des établissements avec lesquels ils ont des liens (ex. : ressources intermédiaires, entreprises d'économie familiale)	Déc. 2006	À faire
Assurer une distribution équitable des antiviraux en fonction des groupes priorités	ASSS	Coord Main					
Gérer la distribution de façon sécuritaire, vers les établissements ou les autres sites d'offre de soins identifiés	ASSS	Coord					
Ressources matérielles - site non traditionnel (SNT)							
Réévaluer la planification de l'ouverture d'un SNT et des services requis selon le taux d'atteinte de la clientèle touchée et de la limite physique d'accueil des établissements	MSSS ASSS	Main					
Locaux							
Réévaluer la planification des lieux (réaménagements légers) et des services requis selon le taux d'atteinte de la clientèle touchée	ASSS MSSS	Main					

Mesures locales	Responsable/ Collaborateur	Volet/ Fonction	Documents/ Outils	Remarques/ Partenaires	Actions à réaliser	Échéancier	
Tableau 91 - Rétablissement : ressources matérielles						Date	État
PÉRIODE POST-PANDÉMIQUE							
Approvisionnement							
Collaborer aux activités d'évaluation régionale et provinciale en faisant le bilan des lacunes observées et des leçons apprises	ASSS	Main		MSSS revoit la stratégie d'approvisionnement suite aux constats de l'évaluation à posteriori	Organiser une séance d'évaluation régionale pour connaître les choses qui ont bien fonctionné et les lacunes observées		
Entreposage							
Collaborer aux activités d'évaluation régionale et provinciale en faisant le bilan des lacunes observées et des leçons apprises	ASSS	Main		MSSS revoit la stratégie d'entreposage suite aux constats de l'évaluation à posteriori	Organiser une séance d'évaluation régionale pour connaître les choses qui ont bien fonctionné et les lacunes observées		
Collaborer avec le MSSS à la reconstitution des réserves de produits critiques de la réserve nationale et des réserves de produits essentiels des établissements en prévision d'une prochaine vague de pandémie	ASSS	Main					
Planifier l'utilisation des antiviraux entreposés en fonction des recommandations de la santé publique et des durées de conservation de ces produits	ASSS	Main					
Distribution							
Collaborer avec le MSSS aux activités d'évaluation du processus de distribution régionale et provinciale des antiviraux en faisant le bilan des lacunes observées et des leçons apprises	ASSS	Main					
Site non traditionnel (SNT)							
Évaluer l'efficacité des espaces retenus pour la réalisation d'un SNT	ASSS	Main					
Évaluer l'efficacité des processus d'approvisionnement des produits essentiels en SNT	ASSS	Main					

6.3 RESSOURCES INFORMATIONNELLES

Mise en contexte

Tout au long du plan, nous évoquons à certains égards, à travers les volets et les phases, la nécessité d'assurer un monitoring d'activités, de dresser des listes de ressources, d'assurer la surveillance et l'évolution du phénomène de pandémie. Pour ce faire, il importe de compter sur des systèmes d'information fiables et éprouvés. À cet égard, il est privilégié de recourir à l'utilisation et l'intégration des systèmes existants. Ce qui nous permet de disposer en temps réel de l'information de gestion strictement essentielle à la gestion de la crise, surtout en phase d'intervention. En phase de préparation, il y a lieu de définir les systèmes et les informations critiques auxquels nous pourrions et devrions recourir en phase d'intervention et de rétablissement. Ceci nous permettra de limiter au strict minimum la cueillette de données auprès des différents intervenants, lesquels consacreront leurs énergies aux tâches essentielles, telles que requises selon la situation.

Logistique

Il nous apparaît essentiel, voir nécessaire, de mettre à l'essai de façon soutenue et rigoureuse la nouvelle «collecte de données », pour connaître ses limites et le temps ressources humaines nécessaire pour la compléter. Cette mise à l'essai doit avoir lieu en phase de préparation puisque que des réajustements seront sûrement nécessaires.

6.4 RESSOURCES FINANCIÈRES

Mise en contexte

La mise en œuvre des plans de lutte contre la pandémie d'influenza engagera des coûts financiers importants particulièrement en phase de préparation et en phase d'intervention. Par ailleurs, en phase d'intervention, bien que l'on puisse affirmer, de façon générale, que la réponse aux besoins de santé et de services sociaux de la population en contexte de pandémie soit de la responsabilité des établissements, il y a lieu de considérer que le contexte extraordinaire engage des charges extraordinaires qui ne peuvent être considérées comme si nous étions en contexte normal de réalisation de la mission santé.