



Santé et Bien-être social
Canada

Health and Welfare
Canada

Alimentation de *SECOURS*



Canada

Service d'alimentation de secours : planification en temps de catastrophe

Publication autorisée par le
ministre de la Santé nationale et du Bien-être social

Division des services d'urgence
Direction générale des services médicaux

Also available in English under the title
Emergency Food Service : Planning for Disasters

Données de catalogage avant publication (Canada)

Division des services d'urgence
Service d'alimentation de secours :
planification en temps de catastrophe

Bibliographie : p. 81

1. Service d'alimentation—Canada. 2. Alimentation des masses. 3. Planification. 4. Stress (Physiologique) Aspects nutritionnels. I. Canada. II. Canada. Santé et Bien-être social Canada. Division des Services d'urgence. III. Titre. IV. Titre : *Service d'alimentation de secours : planification en temps de catastrophe.*

TX946.S24 1991

Cette publication remplace les manuels suivants :

- *Alimentation de secours*, numéro de catalogue H34-14/1982F, 1983
- *Alimentation dans les établissements en période d'urgence*, 1979
- *L'unité mobile d'alimentation de secours*, 1962

Imprimé au Canada

Février 1991

Deuxième impression janvier 1992

Sauf dans le cas de citations de sources protégées par les droits d'auteurs, toute reproduction ou citation tirée du présent document gratuit à être employée dans une publication gratuite est autorisée sous réserve d'indication de la source : Santé et Bien-être social Canada, ainsi que de l'indication du droit d'auteur : ©Ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1991

Une autorisation écrite doit être obtenue pour toute reproduction ou citation à être employée dans les publications vendues.

©Ministre des Approvisionnements et Services, 1991
Cat. H34-45/1991F
ISBN 0-662-96826-3

Table des matières

<i>Avant-propos</i>	8
<i>Remerciements</i>	9
<i>Introduction : Services sociaux d'urgence</i>	11
1. Conséquences humaines des catastrophes	11
2. Services sociaux d'urgence	11
2.1 Habillement de secours	11
2.2 Hébergement de secours	11
2.3 Alimentation de secours	11
2.4 Inscription et renseignements	11
2.5 Services personnels	11
3. Planification des services sociaux d'urgence	11
3.1 Qui est responsable?	11
3.2 Organigramme	12
4. Plan d'urgence municipal	12
<i>Chapitre I : Service d'alimentation de secours</i>	13
1.1 Introduction	13
1.2 Répondre aux besoins urgents	13
1.3 Responsabilités	13
<i>Chapitre II : Organisation du Service d'alimentation de secours</i>	14
2.1 Planification	14
2.2 Structure	14
2.3 Rôles et responsabilités du personnel	14
2.3.1 Chef du Service d'alimentation de secours	14
2.3.2 Comité de planification du Service d'alimentation de secours	14
2.3.3 Surveillants du Service d'alimentation de secours aux centres d'accueil d'urgence	15
2.3.4 Les travailleurs en alimentation de secours aux centres d'accueil d'urgence	15
2.4 Personnel de réserve	16
2.5 Recrutement du personnel en alimentation de secours	16
2.5.1 Suggestions pour le recrutement	16
2.5.2 Critères de sélection	16
2.6 Équipes mobiles d'alimentation de secours	16
2.6.1 Cantine mobile	16
2.6.2 Cuisine mobile	17
2.6.3 Unité mobile d'alimentation	17
<i>Chapitre III : Recensement et répertoire des ressources alimentaires</i>	18
3.1 Introduction	18
3.2 Planification du recensement	18
3.3 Faire le recensement	18
3.3.1 Producteurs, transformateurs, grossistes et détaillants	18
3.3.2 Établissements dispensant des services d'alimentation	18

3.3.3	Cantines mobiles et cuisines roulantes	18
3.3.4	Organisations bénévoles	19
3.4	Recensement du matériel d'urgence	19
3.5	Formule d'inventaire des ressources dans une cuisine	19
3.6	Entente écrite	19
3.7	Cartes et limites	19
3.8	Registre	19
3.9	Répertoire du Service d'alimentation de secours	19

Chapitre IV : Directives concernant les opérations 20

4.1	Introduction	20
4.2	Directives générales	20
4.3	Directives spécifiques	20
4.3.1	Approvisionnement adéquat en eau potable	20
4.3.2	Nourrissons	20
4.3.3	Nourrissons et enfants en bas âge	20
4.3.4	Femmes enceintes ou qui allaitent	20
4.4	Règles d'hygiène	20
4.4.1	Salubrité des aliments	21
4.4.2	Hygiène personnelle	21
4.5	Prévention de la contamination des aliments	21
4.6	Directives concernant les entrepôts	21
4.6.1	Entreposage des denrées sèches	21
4.6.2	Entrepôts réfrigérés	21
4.7	Réfrigération improvisée	21

Chapitre V : Gestion du service alimentaire, procédures concernant les opérations 22

5.1	Gestion du service alimentaire	22
5.2	Mesures prioritaires et responsabilités	22
5.3	Responsabilités du surveillant en alimentation	22
5.3.1	Listes de contrôle des mesures prioritaires	22
5.3.2	Directives	23
5.4	Rôle de l'inspecteur d'hygiène publique dans les services de santé d'urgence	24
5.4.1	Ampleur de la catastrophe	24
5.4.2	Conséquences pour l'hygiène publique	24
5.4.3	Contrôle et échantillonnage	24
5.4.4	Surveillance des installations d'évacuation fonctionnant en parallèle	24
5.4.5	Surveillance des mesures correctives	24

Chapitre VI : Formation 25

6.1	Responsabilité	25
6.2	Contenu du programme de formation	25
6.3	Formation de base en protection civile	25
6.4	Sélection et formation des travailleurs	25

Chapitre VII : Plan d'alimentation de secours 26

7.1	Responsabilités de planification	26
7.2	Qualités d'un plan de Service d'alimentation de secours	26
7.3	Contenu du plan	26

7.4	Lettre d'entente	27
7.5	Ententes d'aide mutuelle	27
7.6	Mise à l'essai du plan du Service d'alimentation de secours	27
7.7	Distribution du plan	27

Chapitre VIII : Planification du Service d'alimentation de secours dans les hôpitaux et les autres établissements

8.1	Le rôle du service de diététique	28
8.2	Plan d'action immédiat en cas de catastrophe	28
8.3	Directives concernant le plan d'évacuation et de relogement	28
8.3.1	Relogement (dans l'établissement)	28
8.3.2	Relogement (dans un établissement similaire)	29
8.3.3	Relogement (dans un établissement autre qu'un hôpital)	29
8.3.4	Particularités des installations improvisées	29
8.4	Autres directives de planification	29
8.4.1	Expansion	29
8.4.2	Expansion progressive	29
8.4.3	Expansion maximale	30
8.5	Provisions et matériel	30
8.5.1	Aliments	30
8.5.2	Vaisselle et ustensiles	30
8.6	Distribution des repas	30
8.6.1	Plateaux (pour les patients et les autres pensionnaires)	30
8.6.2	Personnel	30
8.6.3	Menus spéciaux	30
8.6.4	Préparation du lait maternisé pour les nourrissons	30
8.6.5	Ressources communautaires	31
8.7	Isolement (survie)	31

Chapitre IX : Le stress et l'alimentation

9.1	Introduction	32
9.2	Comportement alimentaire et stress	32
9.3	Besoins nutritionnels et stress	32
9.4	Système digestif et stress	32
9.5	Alimentation et stress physiologique	32
9.6	Aliments et stress	32
9.6.1	Planification des menus	32
9.6.2	Horaire des repas	33
9.7	Alimentation des secouristes	33
9.7.1	Stress	33
9.7.2	Charges	33
9.7.3	Les secouristes	33
9.7.4	L'importance des collations nutritives	33
9.7.5	Conditions de travail	33
9.7.6	Aliments à éviter	33
9.8	Recommandations	34

Chapitre X : L'alimentation dans les hôpitaux d'urgence

10.1	Introduction	35
10.2	L'alimentation dans les hôpitaux d'urgence	35

10.2.1	Service essentiel	35
10.2.2	Besoins alimentaires	35
10.2.3	Personnel de cuisine	35
10.3	Centre avancé de traitement	35
10.3.1	Collations	36

<i>Chapitre XI : Unité mobile d'alimentation</i>		<i>37</i>
11.1	Introduction	37
11.2	Mesure intérimaire essentielle	37
11.3	Unités en réserve	37
11.4	L'unité mobile d'alimentation	37
11.5	Chaudière «Soyer»	37
11.5.1	Capacité	37
11.5.2	Mesures de précaution à prendre avec la chaudière «Soyer»	38
11.6	Disposition des chaudières «Soyer»	39
11.7	Disposition d'une aire d'alimentation de secours	41

Annexes

Annexe A	Services sociaux d'urgence (S. Soc. U.), Organigramme	42
Annexe B	Service d'alimentation de secours, Organigramme	43
Annexe C	Matériel et fournitures nécessaires sur les lieux	44
	Surface nécessaire (en pieds carrés et en mètres carrés) pour les services d'alimentation	45
Annexe D	Feuille de registre pour le Service d'alimentation de secours	46
	Feuille de livre des inventaires	47
Annexe E	Feuille de registre des dons d'aliments	48
	Répertoire des ressources alimentaires	49
	L'importance d'un bon approvisionnement en eau potable	50
Annexe F	Alimentation à l'extérieur, Graphique de circulation	52
	Aménagement de comptoirs de service improvisés (1)	53
	Aménagement de comptoirs de service improvisés (2)	54
Annexe G	Guide de l'approvisionnement en aliments	55
	Boissons	55
	Soupes	56
	Plat principal	57
	Légumes divers	58
	Divers	58
	Nourrissons (4 à 12 mois)	59
Annexe H	Formule d'inventaire des ressources dans la cuisine	60
Annexe I	Nourrissons et enfants en bas âge	61
Annexe J	Personnel nécessaire pour le service d'alimentation	63
Annexe K	Normes d'hygiène dans les cuisines en cas de catastrophe	64
Annexe L	Lettres d'entente	65
	Lettre d'entente entre le district de Metchosin et Good Lunch House	65
	Lettre d'entente entre le ministère de la Santé et des Services communautaires du Nouveau-Brunswick et le gérant de Tingley's Save Easy	66
	Lettre d'entente entre les services sociaux de la Ville d'Edmonton et les fournisseurs d'aliments ou les traiteurs	67

Annexe M	Menus pour les nourrissons (4 à 12 mois)	68
	Menus pour les enfants en bas âge (1 à 6 ans)	69
	Menus pour les évacués	70
	Menus pour les secouristes	71
Annexe N	Unité mobile d'alimentation, Services d'urgence, Santé et Bien-être social Canada :	
	poids et mesures	72
	Contenu de l'unité mobile d'alimentation	73
Annexe O	Plan d'urgence communautaire	75
Annexe P	Régime liquide strict	76
	Régime semi-liquide	77
Annexe Q	Réfrigération improvisée	78
Tableau 1	Solutions de rechange	80
	<i>Bibliographie</i>	81

Avant-propos

Le présent manuel, révisé et présenté par la Division des services d'urgence de Santé et Bien-être social Canada, a pour but d'aider les professionnels à fournir un service adéquat en alimentation de secours en cas de catastrophe.

Il est à espérer qu'il constituera un outil essentiel et pratique pour le personnel du Service d'alimentation de secours, les diététistes, les nutritionnistes, les économistes familiales, les agents de la santé publique, le personnel des soins de santé, les traiteurs et les organismes bénévoles comme la Société canadienne de la Croix-Rouge et l'Armée du salut. L'objectif de ce manuel est d'améliorer les connaissances à ce sujet dans l'espoir de susciter de l'intérêt et de l'appui.

La Division des services d'urgence invite le lecteur à lui faire part de ses observations, de ses idées, de ses critiques et de ses suggestions. Celles-ci seront, dans la mesure du possible, incorporées dans les textes futurs. Prière de faire parvenir ces observations à la Division des services d'urgence, 11^e étage, Immeuble Jeanne-Mance, pré Tunney, Ottawa (Ontario) K1A 0L3.

Remerciements

Le présent manuel est le fruit de l'engagement et du dévouement d'un grand nombre de personnes. La Division des services d'urgence de Santé et Bien-être social Canada tient à remercier toutes les personnes qui ont contribué à sa rédaction.

Nous voulons particulièrement exprimer notre reconnaissance à Suzanne Simard-Mavrikakis, adjointe au directeur du département de nutrition de l'Université de Montréal, qui s'est chargée de la coordination du comité consultatif. Sa bonne humeur, son attitude professionnelle et son efficacité tout au long du processus de rédaction ont facilité la réalisation du projet.

Nous sommes fort reconnaissants envers les membres du comité consultatif qui ont offert leurs compétences et leurs conseils au cours d'une période de deux ans. Il s'agit d'Hélène Brossard du CLSC de Longueuil Ouest (Longueuil); de Sylvie Gervais de l'Hôpital Sainte-Justine (Montréal); de Lise Beaulieu de l'Hôpital De Lanaudière (Joliette); d'Hélène Durocher de l'Hôpital Notre-Dame (Montréal); et de Louise Audet de l'Hôpital Hyppolite-Lafontaine (Montréal).

Les directeurs provinciaux et territoriaux des Services de santé et des Services sociaux d'urgence nous ont également assuré leur précieuse collaboration.

Nous tenons également à remercier pour leur contribution les personnes suivantes : Nicole Bélanger-Drapeau, diététiste aux Services consultatifs de l'alimentation de la Défense nationale (Ottawa); Joyce Stothers, diététiste à la Sous-direction des subsistances de la Gendarmerie royale du Canada (Ottawa); Judith Britten, nutritionniste en chef, et Elsie De Roose du ministère de la Santé des Territoires du Nord-Ouest (Yellowknife); Diane Thompson, directrice adjointe, Hygiène du milieu du Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (Yellowknife); Barbara Clothier, expert-conseil en diététique au ministère de la Santé et de la Condition physique de la Nouvelle-Écosse (Halifax); le D^r A. A. Pilt, agent scientifique principal à la Planification d'urgence de l'Ontario; Carl Hunter, directeur du Service alimentaire, de *Homes for the Aged* (Toronto métropolitain); Daryl Rankine, expert-conseil principal en diététique; Rhonda Broad, conseillère en économie familiale et Keith L. Davies, agent de

radioprotection au ministère de la Santé et des Services communautaires du Nouveau-Brunswick (Fredericton); William (Sandy) Cocksedge, conseiller principal des Services d'hygiène du milieu de Santé et Bien-être social Canada (Ottawa) et Betty Garland, chef des Services de bibliothèque du réseau d'information de la Direction générale des services et de la promotion de la santé de Santé et Bien-être social Canada (Ottawa); et Helen McGrath (Division de l'Ontario) et Cam King (Division du Manitoba) de la Société canadienne de la Croix-Rouge.

Nous tenons aussi à remercier tout particulièrement Suzanne Barnes-Bélisle qui a dactylographié le document et qui a dû incorporer au texte les multiples modifications faites au cours de ces deux années de recherche. Nous ne saurions non plus passer sous silence la contribution de F. Lorraine Davies et du personnel de la Division des services d'urgence.

Denise St-Laurent, expert-conseil en économie familiale de la Division des services d'urgence, était responsable de la recherche et de la rédaction du manuel.

Introduction

Services sociaux d'urgence

1. Conséquences humaines des catastrophes

Chaque année au Canada de nombreuses collectivités subissent des catastrophes d'origine naturelle ou d'ordre technologique : inondations, incendies, tornades, tempêtes de neige ou de grêle, déversements chimiques dangereux et accidents ferroviaires, routiers, aériens ou industriels.

Bien que les catastrophes puissent détruire l'environnement, elles touchent surtout la population. Des vies sont perdues, des personnes sont blessées, des habitations détruites et des familles perturbées. Les deuils, le stress émotionnel et les perturbations socio-économiques qui en découlent portent atteinte au bien-être des participants, des familles et de la collectivité tout entière.

2. Services sociaux d'urgence

En cas de catastrophes, les besoins humains ainsi que l'ampleur de la désorganisation sociale sont tels que les ressources ordinaires de la collectivité en matière de services sociaux s'avèrent insuffisantes. Seulement des services sociaux d'urgence (S. Soc. U.) sont en mesure de répondre aux besoins physiques et personnels urgents jusqu'à ce que des programmes à plus long terme soient établis.

Les S. Soc. U. sont une organisation dont l'intervention en cas de catastrophe a été conçue de façon à assurer les services sociaux jugés essentiels.

Les S. Soc. U. comprennent cinq services :

2.1 Habillement de secours

Un habillement de secours est fourni aux évacués jusqu'à ce que les sources d'approvisionnement régulières ne prennent la relève.

2.2 Hébergement de secours

Un lieu d'hébergement sécuritaire est rapidement fourni aux évacués.

2.3 Alimentation de secours

Le Service d'alimentation de secours consiste à nourrir les évacués, les équipes de secours et les bénévoles.

2.4 Inscription et renseignements

Ce service aide à réunir les familles. Il recueille de l'information et répond aux demandes de renseignements concernant les personnes portées disparues.

2.5 Services personnels

Les services personnels accueillent les victimes d'un sinistre dans des centres d'accueil et les renseignent sur l'aide d'urgence qui leur est offerte; ils prennent temporairement soin des enfants non accompagnés, des adultes à charge et des personnes âgées; ils prennent également soin temporairement des personnes résidant dans des établissements de soins spéciaux et ils procurent, au besoin, un soutien immédiat ou à long terme sur le plan émotionnel

3. Planification des services sociaux d'urgence

3.1 Qui est responsable?

La responsabilité de la planification relève d'organismes gouvernementaux et communautaires qui ont entrepris d'élaborer le plan local des S. Soc. U. :

Les participants sont, entre autres :

- les services sociaux des municipalités ou des provinces, les services de santé publique, de santé mentale et les services à la famille et à l'enfance;
- les services sociaux privés;

- les clubs philanthropiques, les groupements confessionnels et les filiales d'organismes nationaux;
- les associations commerciales et professionnelles.

À l'échelon communautaire, l'organisation des S. Soc. U. s'inscrit dans le cadre des services sociaux de la collectivité. Les S. Soc. U. doivent donc appuyer les services municipaux et non les remplacer.

3.2 Organigramme

On trouvera à l'annexe A un exemple d'organigramme des S. Soc. U.

4. Plan d'urgence municipal

Le plan d'urgence municipal décrit les tâches d'urgence attribuées à chacun des services municipaux : incendies, police, transport, services sociaux, services publics, services ambulanciers et autres.

Comme le plan d'urgence de la collectivité intègre le plan des S. Soc. U., ce dernier devrait être mis au point en même temps que le plan municipal.

Chapitre I

Service d'alimentation de secours

1.1 Introduction

En temps de catastrophe, le rôle de l'alimentation est essentiel : elle aide à survivre et à lutter contre l'état de choc, à remonter le moral des évacués et à fournir l'énergie nécessaire aux secouristes qui travaillent dans des conditions particulièrement stressantes.

1.2 Répondre aux besoins urgents

Le Service d'alimentation de secours (SAS) est un service d'urgence qui a pour but de procurer de la nourriture :

- à ceux qui ne peuvent se nourrir ou qui ne possèdent pas le matériel pour la préparation des aliments;
- aux équipes de secours et aux bénévoles.

1.3 Responsabilités

Pour être efficace, le SAS doit pouvoir :

- aider les sinistrés à traverser la catastrophe en leur assurant une alimentation suffisante à leur bien-être;
- répondre aux besoins nutritionnels spéciaux des groupes prioritaires, y compris, les nourrissons, les enfants, les femmes enceintes et celles qui allaitent, les personnes âgées, les diabétiques et les équipes de secours;
- assurer un service d'alimentation adéquat.

Les principaux éléments à prendre en considération sont :

- les besoins en alimentation (repas chauds ou froids, quantités);
- les approvisionnements, le personnel et les installations disponibles;
- la période de l'année (p. ex. l'hiver, l'été);
- les exigences alimentaires des divers groupes religieux ou culturels;
- le besoin de procurer de bons aliments sains.

Chapitre II

Organisation du Service d'alimentation de secours

2.1 Planification

Pour répondre rapidement aux besoins des évacués sur le plan alimentaire, une collectivité a besoin d'organismes offrant un Service d'alimentation de secours (SAS) bien rodé et prêt à intervenir dès les premiers moments d'une catastrophe. Le présent chapitre explique les étapes de la mise sur pied d'un tel service au sein d'une collectivité.

2.2 Structure

La grandeur d'une collectivité détermine la structure et l'envergure de l'organisation du SAS. Cette organisation devrait, de plus, posséder la souplesse voulue pour répondre aux diverses demandes et situations d'urgence.

On trouvera à l'annexe B un exemple d'organigramme d'un SAS.

2.3 Rôles et responsabilités du personnel

Le personnel du SAS doit connaître à fond son rôle et ses responsabilités pour être à même d'intervenir rapidement et avec efficacité.

2.3.1 Chef du Service d'alimentation de secours

Le directeur des Services sociaux d'urgence nomme et forme le chef du SAS. Ce dernier est responsable non seulement du service d'urgence et des mesures prises après l'intervention d'urgence, mais aussi des préparations.

Avant une catastrophe, le chef du SAS doit :

- mettre sur pied un comité de planification et d'organisation;
- établir de bonnes relations avec les détaillants alimentaires, les grossistes et les distributeurs;
- élaborer un plan d'intervention du SAS;
- choisir et former le personnel;
- éprouver le plan par la tenue d'exercices réguliers du SAS, réviser le plan et le mettre à jour par la suite;
- coordonner le plan du SAS avec ceux des quatre autres services sociaux d'urgence;
- conseiller au directeur des S. Soc. U. un édifice approprié au SAS;
- s'assurer que tous les sites des opérations du SAS disposent de l'équipement et du matériel nécessaires. Voir l'annexe C.

Durant une catastrophe, le chef du SAS doit :

- se rapporter au centre de coordination des S. Soc. U. et, au besoin, lancer et diriger les opérations du SAS;
- tenir le registre du SAS et présenter des rapports réguliers au directeur des S. Soc. U. sur les problèmes, les besoins et la nature des activités;
- coordonner l'approvisionnement en nourriture et s'assurer de sa distribution aux centres de réception.

Après une catastrophe, le chef du SAS doit :

- s'assurer que tout le personnel du SAS participe à une séance traitant du stress;
- préparer un rapport final sur les activités d'urgence du SAS à l'intention du directeur des S. Soc. U.

2.3.2 Comité de planification du Service d'alimentation de secours

Ce comité aide le chef du SAS à préparer des plans détaillés concernant le service d'alimentation.

i) Membres du comité

Les membres du comité de planification peuvent être recrutés parmi les personnes suivantes :

- les restaurateurs, les hôteliers, les gérants de cantines;
- les diététistes, les techniciens en diététique, les économistes familiales, les chefs cuisiniers;
- les surveillants de cafétérias commerciales;
- les représentants d'organisations bénévoles engagées dans la distribution de repas telles que l'Armée du Salut, la Société canadienne de la Croix-Rouge, la Popote roulante ou toute autre organisation qui offre un tel service;
- les représentants des services d'hygiène publique, les traiteurs, les détaillants, les grossistes et les distributeurs d'aliments.

ii) Responsabilités

Le comité aide le chef du SAS à :

- assurer la participation active des organisations alimentaires et des groupes communautaires concernés;
- élaborer le plan d'intervention du SAS;
- déterminer les problèmes alimentaires immédiats et subséquents qui guettent les évacués;
- faire l'inventaire des ressources disponibles dans la collectivité pour répondre aux besoins éventuels de personnel, d'approvisionnements et de matériel du SAS;
- définir le rôle et les responsabilités d'intervention du SAS.

2.3.3 Surveillants du Service d'alimentation de secours aux centres d'accueil d'urgence

Le chef du SAS nomme un surveillant en alimentation pour chaque centre d'accueil d'urgence désigné dans la collectivité. Le surveillant relève du gestionnaire du centre d'accueil d'urgence pour ce qui est des questions administratives et du chef du SAS pour ce qui concerne le service d'alimentation.

Les responsabilités du surveillant sont les suivantes :

- diriger les opérations au centre d'accueil d'urgence;
- mobiliser le personnel lorsque le programme d'alimentation de secours est lancé et mettre sur pied un SAS dans le centre d'accueil d'urgence;

- assurer la formation du personnel du SAS au centre d'accueil d'urgence désigné;
- établir l'horaire de travail;
- assurer un choix nutritionnel varié selon le *Guide alimentaire canadien*;
- assurer le respect des règles d'hygiène et des normes de sécurité au travail;
- tenir à jour un registre des prêts, des dons et des messages reçus (voir l'annexe D);
- présenter périodiquement au chef du SAS des rapports sur les problèmes, les besoins et les activités;
- assurer les communications avec les autres centres d'accueil d'urgence;
- rédiger, une fois l'intervention terminée, un rapport à l'intention du chef du SAS et participer à l'évaluation du service.

2.3.4 Les travailleurs en alimentation de secours aux centres d'accueil d'urgence

Sous la direction du surveillant, les responsabilités des travailleurs du SAS sont les suivantes :

Le chef cuisinier :

- prépare les menus en fonction des besoins nutritionnels fondamentaux et des vivres disponibles;
- aménage la cuisine pour assurer un maximum d'efficacité et de sécurité;
- planifie l'horaire de travail;
- répartit et supervise les tâches;
- voit à l'entreposage adéquat des denrées alimentaires;
- organise la gestion judicieuse des stocks;
- assure le respect des normes sanitaires et de sécurité dans l'espace réservé à la préparation, la distribution et l'entreposage des aliments.

Cuisiniers et aide-cuisiniers :

- préparent les repas prévus au menu et apportent les aliments aux comptoirs de service;
- s'assurent qu'il y a suffisamment d'eau chaude;
- préparent les aliments pour le transport (s'il y a lieu).

Serveurs :

- installent les comptoirs de service;
- placent des poubelles près des sorties de la cafétéria;
- prévoient le libre-service des ustensiles, du lait, du sucre et des condiments;
- servent les portions conformément aux indications du chef cuisinier;

- indiquent aux cuisiniers s'ils ont besoin de plus d'aliments pour satisfaire à la demande;
- remplissent les plats pendant le service des repas;
- veillent à la propreté des comptoirs.

Dès que le service est terminé, les serveurs doivent :

- apporter les restes à la cuisine et s'assurer que tous les aliments sont entreposés adéquatement;
- nettoyer les comptoirs de service.

Plongeurs et nettoyeurs :

- aménagent un espace pour laver la vaisselle et les ustensiles de service;
- veillent à la propreté de cet espace;
- vident les poubelles;
- lavent et désinfectent les poubelles;
- lavent les planchers.

2.4 Personnel de réserve

En cas de catastrophe majeure, il se peut que le Service d'alimentation de secours fonctionne 24 heures sur 24. Il faut alors prévoir une relève.

2.5 Recrutement du personnel en alimentation de secours

2.5.1 Suggestions pour le recrutement

Le personnel expérimenté dans le domaine de l'alimentation est tout à fait indiqué pour le SAS puisqu'il :

- travaille régulièrement dans le domaine de l'alimentation;
- sert une grande quantité de repas;
- planifie des menus;
- est capable de préparer des repas dans des conditions d'urgence;
- observe la réglementation sur l'hygiène et les normes de sécurité.

Il se peut que, dans certaines communautés, des organisations bénévoles comme l'Armée du salut, la Société canadienne de la Croix-Rouge ou la Popote roulante acceptent de se charger de ces tâches.

2.5.2 Critères de sélection

Aux fins de sélection des candidats pour les postes clés, il faut considérer les facteurs suivants :

- leurs connaissances pratiques du service alimentaire et leur expérience dans ce domaine;
- leurs aptitudes à la planification, à l'organisation et à la direction;
- leur formation en planification d'urgence;
- leur connaissance des ressources disponibles dans la collectivité;
- leur capacité de bien travailler, même surchargé;
- leur initiative et leur flexibilité dans des situations d'urgence;
- leurs connaissances des habitudes et préférences alimentaires des divers groupes ethniques.

2.6 Équipes mobiles d'alimentation de secours

Chaque centre d'accueil d'urgence doit disposer du nécessaire pour au moins une équipe mobile d'alimentation. Il existe trois sortes d'installations.

2.6.1 Cantine mobile

Un camion, une familiale ou une jeep peuvent être aménagés pour le service d'un repas simple. Il suffit d'y ajouter une charpente facilement démontable. La cantine mobile offre des aliments préparés ailleurs et nécessite un réapprovisionnement fréquent d'aliments et d'ustensiles.

Matériel requis pour une cantine mobile

- ouvre-boîte
- ustensiles
- récipients pour les aliments liquides et solides
- assiettes et tasses jetables
- poubelles
- contenants isothermes
- ustensiles pour le service
- sucriers et salières
- cruches
- plateaux
- table pliante (pour le service)
- réchaud pour garder les aliments chauds (60 °C [140 °F] ou plus).

Voir l'annexe J pour le personnel requis.

2.6.2 Cuisine mobile

La cuisine mobile se compose d'un ou de plusieurs véhicules aménagés pour le service de repas complets et non pour leur préparation. Elle est pourvue d'eau potable, d'aliments et de combustible.

2.6.3 Unité mobile d'alimentation

L'unité mobile d'alimentation (UMA) fournie par Santé et Bien-être social Canada peut nourrir de 400 à 600 personnes par heure à partir d'un menu simple, et cela, de façon continue. Tout le matériel de l'unité est rangé dans 13 caisses de bois. Il y a un certain nombre d'UMA en réserve dans les provinces et les territoires. Voir le chapitre XI pour plus de précisions.

Chapitre III

Recensement et répertoire des ressources alimentaires

3.1 Introduction

Le recensement local permet au SAS de se faire une liste des points d'approvisionnement. Le répertoire ainsi créé permet de répondre rapidement aux besoins en alimentation des personnes évacuées.

3.2 Planification du recensement

Le chef du SAS est chargé de planifier le recensement des ressources alimentaires, mais il peut être secondé par le comité de planification du SAS.

Le chef du SAS informe tout le personnel appelé à participer au recensement, de l'approche à adopter et des données à recueillir.

Il faut d'abord envoyer une circulaire signée par le chef du SAS à tous ceux qui s'occuperont du recensement pour les informer des objectifs de ce dernier.

3.3 Faire le recensement

En recensant les divers établissements alimentaires, on s'informe précisément des points d'approvisionnement disponibles dans la collectivité.

3.3.1 Producteurs, transformateurs, grossistes et détaillants

Ce sont les principales sources d'approvisionnement.

On devrait conclure, d'avance et de façon officielle, des ententes avec le plus grand nombre possible de fournisseurs de denrées alimentaires, tant à l'échelle locale que régionale.

- *Les producteurs* produisent les aliments.
- *Les transformateurs* nettoient, trient et préparent les aliments en vue de leur transport.
- *Les grossistes* fournissent des aliments aux établissements commerciaux.
- *Les détaillants* sont, entre autres, les cafétérias, les casse-croûte, les établissements de restauration-minute, les épiceries, les restaurants et les supermarchés.

3.3.2 Établissements dispensant des services d'alimentation

Il faut déterminer quels sont les établissements qui dispensent des services d'alimentation, tels les écoles, les collèges (privés et publics), les universités, les immeubles gouvernementaux, les hôtels et les motels, les établissements de soins spéciaux et les églises. Ces services, dotés pour la plupart d'un personnel spécialisé dans la préparation des aliments et de réserves de denrées alimentaires, pourraient se révéler fort utiles en situation d'urgence.

3.3.3 Cantines mobiles et cuisines roulantes

Il faut dresser une liste des cantines mobiles et des cuisines roulantes. Elles sont pratiques puisqu'elles permettent de fournir des denrées alimentaires aux habitants des régions éloignées et difficiles d'accès.

Les propriétaires de cantines mobiles paraissent les mieux placés pour assurer ce genre de service.

3.3.4 Organisations bénévoles

Il faut répertorier les ressources d'organisations bénévoles tels la Société canadienne de la Croix- Rouge, l'Armée du salut, les groupes paroissiaux et la Popote roulante.

3.4 Recensement du matériel d'urgence

Après avoir trouvé les points éventuels d'approvisionnement, en dresser une liste. Voir l'annexe C pour la liste du matériel nécessaire.

Après avoir déterminé leur emplacement, il faudra indiquer les centres d'accueil, les aires de distribution des denrées et les aires de préparation des aliments sur le plan du SAS. Les annexes C et F précisent l'espace, le matériel et les fournitures nécessaires sur les lieux.

Il faut dresser la liste des restaurants, des traiteurs et des fournisseurs locaux, avec leur nom, adresse et numéro de téléphone, et la tenir à jour. Cette liste sert également au recrutement de personnel expérimenté pour le SAS.

3.5 Formule d'inventaire des ressources dans la cuisine

L'annexe H présente une formule que l'on peut utiliser pour dresser l'inventaire des ressources dans une cuisine.

3.6 Entente écrite

Il faut s'entendre avec les fournisseurs recensés sur les modes d'approvisionnement d'urgence. De plus, il faut convenir à l'avance des taux de compensation et des modalités de paiement.

L'entente écrite doit préciser :

- la sorte de denrées alimentaires à fournir;
- les délais de livraison des aliments;
- la méthode de transport des denrées.

Voir l'annexe L pour des exemples de lettres d'entente.

3.7 Cartes et limites

Il faut préparer, à l'intention du SAS, des cartes indiquant les itinéraires qui permettent d'acheminer les denrées alimentaires le plus rapidement possible.

Les éléments suivants doivent être indiqués sur ces cartes :

- tous les points d'approvisionnement en eau douce (lacs, rivières, sources, réservoirs, etc.);
- tous les grossistes et détaillants locaux spécialisés en alimentation (entrepôts, usines de transformation, supermarchés et points de distribution d'aliments);
- les dépotoirs;
- tous les endroits où l'on prépare et où l'on distribue des aliments;
- les principaux itinéraires et ceux qui permettent un approvisionnement rapide;
- les emplacements du SAS dans les régions éloignées.

3.8 Registre

Il faut dresser la liste des denrées alimentaires, du matériel et de toute autre dépense et la présenter au chef du SAS. On trouvera à l'annexe D des exemples de formules préparées à cette fin.

3.9 Répertoire du Service d'alimentation de secours

Il faut rassembler dans un répertoire toutes les informations recueillies au moyen du recensement. Ce répertoire du SAS facilitera la localisation des points d'approvisionnement en cas d'urgence. Voir l'annexe D pour plus de renseignements.

Il faut mettre le répertoire à jour au moins une fois par an.

Chapitre IV

Directives concernant les opérations

4.1 Introduction

Le présent chapitre informe le personnel des directives sur le fonctionnement du SAS.

4.2 Directives générales

- 4.2.1 S'assurer d'avoir une source d'approvisionnement en eau potable.
- 4.2.2 Avoir en stock une variété d'aliments pour bébés en tout temps.
- 4.2.3 Préparer du lait et des céréales pour les nourrissons.
- 4.2.4 Servir une boisson chaude ou froide aux évacués et aux secouristes.
- 4.2.5 Servir des muffins, des beignes, des biscuits, du jus, du lait, etc.
- 4.2.6 Établir un ordre de priorité pour le service des aliments qui permet de répondre aux besoins alimentaires des femmes enceintes, des mères qui allaitent, des personnes âgées et des diabétiques.
- 4.2.7 Servir un repas substantiel aux secouristes et leur offrir régulièrement des boissons non stimulantes (jus de fruits, eau ou bouillon) spécialement si leur travail demande une grande activité physique.
- 4.2.8 Respecter les règles d'hygiène et les normes de sécurité.
- 4.2.9 Servir aux évacués des aliments auxquels ils sont habitués.

4.3 Directives spécifiques

4.3.1 Approvisionnement adéquat en eau potable

Aviser le personnel du SAS s'il y a des problèmes en ce qui concerne l'eau potable. Dans les régions où l'eau n'est pas considérée potable, on doit la purifier. Voir l'annexe E pour plus de détails.

4.3.2 Nourrissons

Les mères peuvent continuer à allaiter leurs enfants. Il faut également fournir des laits maternisés comme Similac, SMA, Enfalac, etc. Voir l'annexe I pour prendre connaissance des solutions de rechange proposées.

4.3.3 Nourrissons et enfants en bas âge

Il faut des stocks de céréales prêtes à manger pour les bébés de plus de six mois.

4.3.4 Femmes enceintes ou qui allaitent

Les femmes enceintes ou qui allaitent n'ont aucun besoin nutritionnel spécifique, mais elles doivent boire un litre (une pinte) de lait additionnel par jour et manger un agrume par jour.

4.4 Règles d'hygiène

On doit manipuler les aliments en suivant les règles d'hygiène afin d'éviter les risques de contamination, lesquels augmentent en période d'urgence parce que le personnel est débordé et doit travailler dans des conditions défavorables.

4.4.1 Salubrité des aliments

Pour assurer la salubrité des aliments, il faut exercer une surveillance continue sur :

- l'eau,
- les méthodes d'entreposage des aliments,
- l'hygiène des secouristes,
- la préparation et le service des aliments,
- l'enlèvement des ordures ménagères,
- le lavage et le rinçage de la vaisselle,
- le maintien de l'hygiène dans la cuisine.

4.4.2 Hygiène personnelle

Les principes d'hygiène personnelle sont bien connus, toutefois, leur mise en pratique exige une vigilance constante de la part des surveillants.

Les règles suivantes doivent être observées :

- se laver les mains avant et pendant la préparation des aliments;
- travailler sur une surface propre;
- se servir d'ustensiles propres;
- porter un filet à cheveux ou un filet à barbe;
- s'abstenir de travailler si l'on est malade.

4.5 Prévention de la contamination des aliments

Il faut appliquer les règles d'hygiène de façon stricte pour s'assurer que l'eau et les aliments sains et soigneusement sélectionnés ne soient pas altérés pendant la préparation des repas.

On peut éviter les intoxications alimentaires en observant les règles d'hygiène concernant la préparation des aliments.

4.6 Directives concernant les entrepôts

4.6.1 Entreposage des denrées sèches

Lors d'une catastrophe, il se peut que les conditions d'entreposage ne soient pas idéales. Il est donc important de suivre les directives suivantes :

- maintenir l'entrepôt aussi frais et sec que possible;
- éliminer les rongeurs et les insectes;
- entreposer les denrées sur des étagères pour prévenir l'humidité et pour que l'air puisse circuler;
- détruire tout aliment qui est détérioré;
- prendre note de la date de réception des aliments;
- utiliser les denrées à tour de rôle selon la date d'achat;
- détruire les boîtes de conserves endommagées.

4.6.2 Entrepôts réfrigérés

En cas de catastrophe, la réfrigération est vitale. On doit observer les consignes de base suivantes :

- éviter d'empiler les denrées (prévoir leur entreposage pour utiliser au mieux l'espace);
- faire cuire et refroidir rapidement (en dessous de 4 °C ou de 40 °F) tout aliment qui risque de s'altérer (produits laitiers, desserts au lait, viandes crues, volaille et poisson);
- prendre note de la date à laquelle les aliments ont été cuits;
- ranger les aliments cuits au-dessus des aliments crus;
- laver régulièrement les contenants et l'intérieur du réfrigérateur.

4.7 Réfrigération improvisée

Dans certaines circonstances, il faudra utiliser des appareils improvisés de réfrigération, entre autres le réfrigérateur sans glace ou la fosse glacière.

Voir l'annexe Q pour plus de détails.

Chapitre V

Gestion du service alimentaire, procédures concernant les opérations

5.1 Gestion du service alimentaire

Le SAS est probablement le plus complexe de tous les S. Soc. U. Son personnel devrait collaborer très étroitement avec les autres services afin de veiller à ce que les installations du SAS soient bien situées et qu'elles répondent aux exigences minimales pour ce qui est de l'entreposage et de la préparation des aliments ainsi que de la qualité des services.

5.2 Mesures prioritaires et responsabilités

Dans le présent chapitre, on trouvera des listes de contrôle des mesures prioritaires que le personnel doit prendre :

- la préparation initiale,
- les besoins des évacués,
- les exigences constantes.

Les directives (5.3.2) expliquent brièvement les mesures prioritaires recommandées.

5.3 Responsabilités du surveillant en alimentation

5.3.1 Listes de contrôle des mesures prioritaires

Préparation initiale

1. Rencontrer le gérant du centre d'accueil.
2. Vérifier l'espace alloué au service d'alimentation.
3. Amorcer la mobilisation du personnel.

Arrivée des évacués et début du travail

1. Installer le bureau du surveillant.
2. Ouvrir un registre et y noter la date et l'heure d'arrivée des occupants.
3. Tenir des sessions d'information pour renseigner le personnel du service d'alimentation sur :
 - le nombre de personnes attendues,
 - les points qui présentent des problèmes,
 - les besoins particuliers en ressources.
4. Vérifier si tout est prêt :

Réception des aliments	Cafétéria
Entreposage des aliments	Poubelles
Cuisine	Entrées
Lavage de la vaisselle	Sorties
Unités de réfrigération	Circulation
Comptoirs de service	

Suivre les procédures établies pour les mesures prioritaires, évaluer l'espace disponible et déterminer si l'on a besoin de matériel supplémentaire pour tous les éléments susmentionnés.

Mesures de second ordre

1. Indiquer les limites des lieux réservés au service d'alimentation.
2. Déterminer le nombre de personnes à nourrir au centre d'accueil.
3. Vérifier si l'on a besoin d'équipes mobiles.
4. Établir l'ordre de priorité (boissons chaudes, etc.).

5. Vérifier s'il y a des besoins nutritionnels spéciaux et des habitudes particulières aux groupes ethniques.
6. Tenir un registre (aliments, matériel, etc.).
7. Vérifier les approvisionnements et les renouveler au besoin.
8. Communiquer avec les fournisseurs.
9. Veiller à ce que les règles d'hygiène soient rigoureusement observées.
10. S'assurer que les normes de sécurité sont respectées dans les aires de préparation et de service des aliments.
11. Communiquer, au besoin, avec le personnel de réserve.
12. Informer le public sur :
 - l'heure des repas,
 - les menus.

Exigences constantes

1. Tenir le chef du SAS au courant des activités.
2. Établir chaque jour un horaire.
3. Maintenir la communication avec les autres centres d'accueil.
4. Tenir le personnel du SAS au courant de tout changement.

Fermeture

1. Lorsque la situation d'urgence est terminée, examiner les aires du service alimentaire afin de s'assurer que tout est en ordre et que les réfrigérateurs sont vides.

5.3.2 Directives

1. *Registre d'alimentation de secours*

Il est absolument essentiel, pour le bon fonctionnement du SAS, de tenir un registre.

Le registre devrait servir à consigner :

- les principales décisions prises par les autorités;
- un résumé quotidien des repas servis et des problèmes éprouvés;
- toute modification du nombre de personnes à nourrir.

Se servir du registre pour :

- renseigner le personnel de remplacement ou tout supérieur;
- suivre le matériel et les fournitures empruntés, donnés ou achetés ainsi que les stocks d'aliments;
- se reporter à des décisions antérieures;
- assurer la continuité.

Le surveillant peut nommer une personne à la tenue du registre. Voir l'annexe D pour plus de détails.

2. *Horaire quotidien*

Il faut préparer un horaire quotidien pour toutes les activités du SAS :

L'horaire :

- facilite la gestion du service alimentaire;
- assure l'exécution quotidienne des tâches nécessaires;
- indique l'heure des repas et des pauses café.

3. *Administration*

Les procédures administratives sont nécessaires et essentielles au bon fonctionnement d'un centre d'accueil d'urgence. Ces procédures doivent donc être suivies dès le début du SAS et jusqu'à ce que les sinistrés rentrent chez eux ou qu'ils soient relogés.

Les procédures administratives de base comprennent les tâches suivantes :

- tenir un registre des approvisionnements alimentaires, des services, des dépenses (s'il y a lieu), du matériel (donné, emprunté ou acheté) et des problèmes particuliers. Étiqueter ou marquer tout article emprunté;
- établir l'horaire quotidien des repas;
- remplir des formulaires.

4. *Approvisionnement quotidien*

Chaque jour, le surveillant en alimentation informe le chef du SAS des besoins additionnels en denrées. La coordination des services d'approvisionnement relève du chef du SAS.

Liste de contrôle pour la fermeture du centre d'accueil

Le surveillant :

1. informe le chef du SAS, qui communique avec le directeur des S. Soc. U. Il prévient tous les services municipaux d'intervention d'urgence et tout autre organisme intéressé de la date de fermeture;
2. remet au chef du SAS tous les reçus et toutes les factures impayées;
3. dresse l'inventaire des vivres et du matériel;
4. rend tout bien ou matériel emprunté en veillant à se procurer un reçu;
5. s'assure que la cuisine et les lieux d'entreposage sont propres et que les réfrigérateurs sont vides;
6. remet les locaux dans le même état qu'ils étaient et, au besoin, refait les réserves de matériel et de fournitures;
7. inspecte la cuisine avec le propriétaire de l'édifice et lui fait un rapport de tout dommage;
8. prévoit l'envoi de lettres de remerciement pour tous ceux, incluant le personnel, qui ont collaboré à l'intervention soit en faisant don de vivres, soit en offrant leurs services ou leurs locaux;
9. prépare un rapport final sur le fonctionnement de son unité pour le chef du SAS.

5.4 Rôle de l'inspecteur d'hygiène publique dans les services de santé d'urgence

5.4.1 Ampleur de la catastrophe

L'inspecteur d'hygiène publique peut aider à déterminer l'ampleur de la situation d'urgence et à estimer les répercussions qu'elle aura sur la population.

5.4.2 Conséquences pour l'hygiène publique

L'inspecteur peut également aider à prévenir les maladies qui se déclarent durant une catastrophe en raison de la contamination de la nourriture et de l'eau. La population sinistrée a souvent plus à craindre de tels problèmes que de la catastrophe.

5.4.3 Contrôle et échantillonnage

De concert avec des laboratoires spécialisés dans les domaines de la santé et de l'environnement, l'inspecteur peut contrôler les répercussions d'une situation d'urgence sur l'hygiène publique et proposer des mesures correctives.

Le contrôle porte sur :

- les effets directs d'un déversement de substances toxiques ou de toute autre catastrophe semblable;
- les effets des substances toxiques qui se répandent suite à un incendie ou une inondation (p. ex. l'incendie de pneus à Hagersville, en Ontario);
- les effets résiduels sur l'eau et les denrées alimentaires de même que sur les habitations.

5.4.4 Surveillance des installations d'évacuation fonctionnant en parallèle

L'inspecteur doit participer à la prise de toute décision concernant les besoins des services d'urgence, y compris celles sur les installations, l'approvisionnement en eau et en denrées alimentaires et l'enlèvement des déchets.

5.4.5 Surveillance des mesures correctives

L'inspecteur doit veiller à ce que la reconstruction se fasse selon les normes courantes en matière d'hygiène.

Chapitre VI

Formation

6.1 Responsabilité

Le chef du SAS assure ou organise la formation de son personnel. La formation devrait porter sur l'ensemble des activités du SAS en plus des tâches individuelles.

6.2 Contenu du programme de formation

Le programme de formation en alimentation de secours devrait porter sur les éléments suivants :

- **Planification des mesures d'urgence communautaires**
 - explication des rôles des services municipaux d'intervention (services de police, d'incendie, d'hygiène publique et de travaux publics)
 - explication des rôles du coordonnateur des services de planification des mesures d'urgence
- **Services sociaux d'urgence**
 - description des quatre autres services sociaux d'urgence
- **Le SAS**
 - buts du service
 - responsabilités
 - organisation
- **Recensement et répertoire des ressources alimentaires**
 - justification élémentaire
 - tenue des registres
- **Lignes directrices concernant les opérations du SAS**
- **Rôle du SAS dans les centres d'accueil d'urgence**
- **Gestion du SAS**
 - but des centres d'accueil

- rôle du surveillant du SAS
- services des centres d'accueil
- matériel et approvisionnements nécessaires
- directives et liste de contrôle des mesures prioritaires

- **Plan du SAS**
 - alerte et mobilisation
 - mesures d'urgence prioritaires
 - provisions de rechange
 - procédures d'opération
- **Registre**
 - but du registre
 - comment remplir une formule de registre

6.3 Formation de base en protection civile

Le chef et les surveillants du SAS devraient suivre une formation de base en protection civile. Les membres du comité de planification devraient suivre les cours dispensés par les gouvernements municipaux, provinciaux et fédéral.

6.4 Sélection et formation des travailleurs

Le chef ou les surveillants du SAS déterminent le nombre de travailleurs dont ils ont besoin. Voir l'annexe J pour plus de détails.

Seul le personnel clé a besoin d'être recruté et formé à l'avance. Pour ce qui est des aides-cuisiniers, des serveurs, des plongeurs et autres membres du personnel qui n'ont pas besoin d'une formation spéciale, on attendra qu'une situation d'urgence se présente pour les recruter et les informer des tâches à accomplir.

Chapitre VII

Plan d'alimentation de secours

7.1 Responsabilités de planification

Pour satisfaire rapidement les besoins nutritionnels des sinistrés le SAS doit disposer d'un plan écrit qui puisse être mis en œuvre de manière structurée et coordonnée dès les premiers moments d'une catastrophe.

Le chef du SAS et le comité de planification rédigent le plan du SAS en collaboration avec des services municipaux d'urgence comme :

- *le service d'ingénierie*, qui donne la marche à suivre pour l'entretien de l'équipement d'urgence;
- *le service d'incendie*, qui détermine si les édifices désignés pour le SAS sont sécuritaires;
- *le service d'hygiène publique*, qui indique les sources d'eau potable et détermine la salubrité des aliments;
- *le service des transports*, qui détermine les itinéraires utilisables pour l'acheminement des aliments aux lieux désignés.

Dès qu'il est rédigé, le plan du SAS constitue un élément du plan d'intervention des S. Soc. U. qui fait partie intégrante du plan général des mesures d'urgence communautaires. Il faut donc tenir compte des autres plans quand on prépare celui du SAS.

7.2 Qualités d'un plan de Service d'alimentation de secours

Le plan du SAS doit être clair, précis, réaliste et tenu à jour. Il doit être suffisamment souple pour permettre au personnel sur le terrain de l'adapter à de nouvelles situations.

En effet, le groupe de planification du SAS devrait chercher à prévoir les problèmes types qui peuvent surgir pendant une situation d'urgence et élaborer diverses solutions.

7.3 Contenu du plan

Le plan doit fournir les informations suivantes :

- a) Nom**
Le nom qu'on donne au plan doit permettre de le distinguer des autres plans.
- b) But**
Un énoncé explique le but du plan.
- c) Détails concernant l'organisation**
Des annexes servent à expliquer la structure de l'organisation et les dispositions de rechange. Voir l'organigramme donné à l'annexe B.
- d) Mise en œuvre du plan**
Indiquer qui doit mettre en œuvre le plan du SAS et dans quelles circonstances.
- e) Mobilisation**
Le plan présente les procédures à suivre; les annexes, les précisions.
 - La personne responsable avertit le personnel clé, la relève et les principaux groupes communautaires; le personnel clé avise les autres membres du personnel; les groupes communautaires avisent leur personnel.
- f) Ressources**
Le plan présente les données de base; les annexes, des précisions sur certaines ressources.
 - **Personnel** : inscrire le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de tous les travailleurs du SAS ayant reçu une formation ainsi que les tâches qui leur sont assignées. Il faudra aussi prévoir une relève pour le personnel épuisé.

- **Ressources du SAS** : inscrire l'adresse et le numéro de téléphone des éventuels centres d'accueil de même que le nom, l'adresse et les numéros de téléphone (résidence et lieu de travail) des personnes qui ont accès à ces locaux.
- **Matériel et provisions** : dresser la liste du matériel et des provisions nécessaires en précisant l'adresse où on peut se les procurer ainsi que le nom, l'adresse et le numéro de téléphone des personnes responsables. Voir l'annexe C pour plus de détails.

g) Formation

Il faut préciser l'énoncé de base à l'aide d'annexes qui donnent :

- le nom de la personne responsable du programme de formation;
- la date et le lieu du programme de formation;
- le nom de la personne responsable de cette formation.

h) Mise à l'épreuve du plan

Il faut préciser l'énoncé de base à l'aide d'une annexe qui stipule :

- les responsabilités en matière de mise à l'épreuve du plan;
- la fréquence de mise à l'épreuve du plan.

i) Révision et mise à jour

Établir des méthodes de révision et des procédures de mises à jour du plan.

Remarque : Le plan doit être adapté afin de répondre aux besoins de la communauté

7.4 Lettre d'entente

Il doit exister une lettre d'entente entre le SAS et les organismes de la communauté qui ont accepté de fournir du personnel, des locaux, du matériel, des aliments ou des boissons. Voir les modèles donnés à l'annexe L.

7.5 Ententes d'aide mutuelle

Il est recommandé que des ententes d'aide mutuelle soient prises entre des municipalités voisines afin qu'elles puissent, en cas d'urgence, se porter secours rapidement et efficacement. Ces plans devraient être approuvés par les autorités de chaque collectivité.

7.6 Mise à l'essai du plan du Service d'alimentation de secours (SAS)

Après l'élaboration du plan du SAS, une fois que les travailleurs ont été recrutés et formés et que le matériel et les provisions ont été trouvés, il faut procéder à l'essai du plan par rapport à l'organisation et aux opérations afin d'en évaluer le rendement. Pour cela, on pourra se servir d'exercices pratiques.

Ces derniers devraient prévoir diverses conditions, entre autres :

- un minimum de vivres,
- un personnel restreint,
- des problèmes imprévus (p. ex. panne d'équipement),
- des menus d'urgence,
- l'alimentation d'un très grand nombre de personnes,
- des lieux d'alimentation improvisés.

Le directeur des services sociaux d'urgence ou le chef du SAS devrait coordonner ces exercices.

Les exercices mettent en évidence les points forts et les points faibles du plan. Ils permettent de déceler si le programme, tel qu'il est, peut atteindre ses objectifs et si les fonctions ont été bien définies. Chaque exercice doit être suivi d'une évaluation, qui se fera avec le personnel. Apporter les corrections nécessaires.

7.7 Distribution du plan

Un plan d'urgence est inutile si personne n'en connaît l'existence.

Le plan du SAS doit être transmis à l'avance à tous les organismes d'intervention et aux groupes intéressés afin d'assurer une bonne coordination lors d'un sinistre.

Chapitre VIII

Planification du Service d'alimentation de secours dans les hôpitaux et les autres établissements

8.1 Le rôle du service de diététique

Le service de diététique devrait élaborer son propre plan et l'incorporer au plan général d'intervention d'urgence de l'hôpital. Rappelons ici que le plan de l'hôpital fait partie intégrante de l'ensemble du plan d'action de la municipalité.

8.2 Plan d'action immédiat en cas de catastrophe

En cas de catastrophe, il faut :

- déterminer la nature du sinistre et évaluer la durée de la situation d'urgence;
- déterminer les mesures prioritaires;
- déterminer les besoins en personnel;
- attribuer les tâches au personnel qualifié;
- répartir les tâches par ordre de priorité;
- s'assurer que le matériel et les locaux sont disponibles en tout temps;
- prévoir l'ouverture d'un casse-croûte 24 heures sur 24;
- observer la réglementation concernant l'hygiène et la sécurité;
- voir à la relève pour ne pas devoir interrompre le service;
- noter toute activité et tout problème dans un registre;
- aviser le personnel de tout changement d'horaire;
- *faire preuve de la souplesse nécessaire pour s'adapter à toute éventualité.*

8.3 Directives concernant le plan d'évacuation et de relogement

8.3.1 Relogement (dans l'établissement)

Le personnel de l'hôpital ou de l'établissement doit connaître les endroits prévus pour le relogement des patients. Le service de diététique doit être bien renseigné d'avance sur les locaux afin d'organiser un service efficace de repas au nouvel endroit. Il faut s'assurer que l'endroit prévu répond aux besoins et veiller à ce que le plan soit à jour.

Voici les étapes à suivre :

- indiquer les locaux où les gens seront relogés;
- calculer l'espace utilisable, tracer un schéma des lieux et noter la présence de services publics et de tout matériel;
- déterminer :
 - comment les aliments seront transportés,
 - les méthodes de service,
 - les ascenseurs et les monte-charge disponibles;
- relever :
 - l'emplacement des prises de courant,
 - la circulation,
 - les entrées et les sorties,
 - l'endroit où on lave la vaisselle,
 - l'endroit où on entrepose les ordures,
 - le casse-croûte;
- chercher des solutions aux problèmes suivants :
 - la perte des installations,
 - l'endommagement des installations,

- l'augmentation du nombre de personnes à nourrir (résidents, personnel, patients, bénévoles),
 - le manque de personnel formé pour accomplir des tâches données,
 - la fatigue du personnel,
 - la perte des provisions de l'établissement,
 - l'isolement physique de l'établissement,
 - la formation de lignes de piquetage;
- essayer de rétablir les services interrompus, entre autres :
 - les services de transport,
 - la livraison des provisions,
 - les services publics (eau, électricité).

8.3.2 Relogement (dans un établissement similaire)

Lorsque le relogement se fait dans un autre établissement, le personnel de l'établissement évacué se joindra à celui de l'établissement d'accueil et travaillera sous sa direction. L'ordre hiérarchique doit être défini par entente mutuelle et clairement établi au moment de la planification.

Afin que le relogement se fasse sans heurt, des tâches précises doivent être attribuées au personnel.

La marche à suivre consiste à :

- sélectionner les aliments;
- rassembler et emballer les provisions;
- livrer les provisions au nouvel endroit;
- trouver le lieu d'entreposage;
- déterminer les mesures prioritaires et s'assurer que le service d'alimentation se déroule sans anicroche.

8.3.3 Relogement (dans un établissement autre qu'un hôpital)

S'entendre d'avance avec les responsables pour utiliser des endroits comme des écoles, des centres sportifs, des entrepôts, des églises et des salles communautaires.

Les installations destinées au service de repas seront fonction du genre et de la grandeur de l'édifice choisi.

Par exemple il y a :

- des édifices dotés des installations nécessaires pour la préparation des aliments et le service des repas;

- des édifices qui comptent peu d'installations pour le public, mais qui ont besoin que de légères modifications ou d'un peu de matériel supplémentaire;
- des édifices n'ayant pas de cuisines, mais suffisamment d'espace pour y servir des aliments préparés ailleurs.

8.3.4 Particularités des installations improvisées

Quand, après avoir été relogé, on doit improviser un service alimentaire, il faut accorder une attention particulière aux points suivants :

- la disposition physique,
- le matériel et les provisions,
- la dotation et l'affectation du personnel,
- les méthodes de travail,
- la salubrité (installations et ustensiles),
- le soutien des services d'urgence municipaux.

Si toutefois les repas sont servis en plein air, il faut bien indiquer le lieu de réception des provisions alimentaires. Voir l'annexe F pour plus de détails.

8.4 Autres directives de planification

8.4.1 Expansion

L'expansion a pour objet d'augmenter la capacité de service d'un établissement. Le service alimentaire doit être prêt à :

- nourrir un plus grand nombre de personnes :
 - blessés et autres pensionnaires de l'établissement,
 - parents ou amis des blessés,
 - bénévoles et intervenants;
- fournir un bon repas simple.

8.4.2 Expansion progressive

Le plan d'expansion progressive doit pouvoir être facilement modifié car il sert de base à la planification du SAS.

8.4.3 Expansion maximale

Pour mener à bien une opération de SAS, il faut considérer les points suivants :

- **Les installations matérielles**
 - Dans la mesure du possible, se servir des installations et du personnel en place.
- **Les menus**
 - Interrompre le service à la carte;
 - établir des menus d'urgence;
 - déterminer le nombre de repas qui doivent être servis;
 - prévoir un casse-croûte ouvert 24 heures sur 24 (utiliser des distributrices automatiques si cela s'avère nécessaire);
 - dresser la liste des besoins alimentaires des groupes prioritaires;
 - prévenir les fournisseurs.
- **Le personnel**
 - déterminer les besoins en personnel supplémentaire;
 - voir à utiliser le personnel clé qui accompagnerait les gens évacués d'un autre établissement;
 - établir l'ordre hiérarchique;
 - avoir en réserve des bénévoles compétents;
 - prévoir des tâches à être accomplies par des travailleurs bénévoles sous la surveillance du personnel régulier.

8.5 Provisions et matériel

Il faut tenir compte des provisions d'autres établissements lorsqu'on prend des dispositions pour les provisions et le matériel.

8.5.1 Aliments

- Évaluer si les provisions habituellement en stock suffisent en cas d'urgence.
- S'assurer, de concert avec le service des achats de l'établissement, de la livraison des vivres selon les besoins.
- S'assurer qu'il y a suffisamment de denrées d'urgence en réserve (aliments prêts à l'emploi). Si vous en avez, il vous faudra décider soit de les utiliser à tour de rôle, soit d'augmenter les réserves ou les deux.

8.5.2 Vaisselle et ustensiles

- Garder une réserve suffisante de vaisselle et d'ustensiles jetables pour le service des repas pendant quelques jours.

8.6 Distribution des repas

Pour améliorer l'efficacité et la rapidité de la distribution des repas, voici quelques suggestions qu'il serait bon de suivre :

8.6.1 Plateaux (pour les patients et les autres pensionnaires)

- Utiliser le système de file pour le libre-service afin d'éviter la confusion.
- Se servir d'assiettes et d'ustensiles jetables.
- Prévoir une autre méthode de distribution des aliments.

8.6.2 Personnel

- Utiliser le système habituel de distribution de repas et le transformer en libre-service au besoin.
- Prévoir un casse-croûte qui sera ouvert 24 heures sur 24.
- Prévoir, au besoin, un système de distributrices automatiques.

8.6.3 Menus spéciaux

- Établir l'ordre de priorité des besoins en ce qui concerne les menus spéciaux.
- Adapter ces menus au menu principal.
- Mettre au point un système d'identification et de distribution.

8.6.4 Préparation du lait maternisé pour les nourrissons

- Préparer le lait maternisé selon le mode de préparation habituel.
- Utiliser les laits maternisés, mais continuer à préparer les laits thérapeutiques. Voir l'annexe I pour plus de détails.

8.6.5 Ressources communautaires

- Tenir à jour une liste des établissements et des organisations capables de fournir des services spécialisés ou du matériel.
- S'assurer que ces organisations pourront fournir un soutien en cas de besoins.

8.7 Isolement (survie)

Chaque établissement devrait avoir son propre plan d'urgence afin de rétablir les services essentiels interrompus par des tempêtes, des inondations, des grèves, de graves désordres civils ou encore par une catastrophe d'envergure nationale comme des retombées nucléaires.

Le plan d'urgence devrait comprendre des informations sur les sujets suivants :

- sources additionnelles d'eau potable,
- rationnement et distribution de l'eau,
- menus établis pour les situations de rationnement des vivres ou de l'eau potable ou pour les cas où les installations de cuisine, de réfrigération et de congélation font défaut,
- l'ordre de priorité en matière de provisions alimentaires,
- provisions d'urgence,
- la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité.

Coordonner le plan du SAS avec le plan directeur.

Chapitre IX

Le stress et l'alimentation

9.1 Introduction

Les catastrophes ont de grandes répercussions sur les habitudes alimentaires des sinistrés et des secouristes. Le personnel du SAS doit être conscient des problèmes qui peuvent se produire.

9.2 Comportement alimentaire et stress

Le stress intense causé par une situation d'urgence ou par une catastrophe amène souvent les gens à oublier de manger. Certains auront plus d'appétit que d'autres. Il faut donc faire particulièrement attention à ceux qui n'ont pas faim ou qui disent ne pas avoir le temps de manger.

9.3 Besoins nutritionnels et stress

Une personne en bonne santé affronte mieux une situation stressante. Certains facteurs occasionnent des réactions différentes chez des personnes différentes :

- le genre de stress,
- l'intensité du stress,
- la fréquence des situations stressantes,
- la durée des situations stressantes.

9.4 Système digestif et stress

La tension, la peur et les émotions fortes peuvent rendre la déglutition difficile, couper ou augmenter l'appétit, causer des nausées, des vomissements, de l'hyperacidité, des gaz intestinaux, des ballonnements, de la diarrhée ou de la constipation. Les conflits provoquent les mêmes réactions.

9.5 Alimentation et stress physiologique

Le stress se manifeste sous diverses formes :

- maux d'estomac,
- douleurs dorsales,
- ulcères.

Il contribue aussi à certaines maladies, notamment les maladies cardiaques et le cancer.

L'action du stress sur les habitudes d'alimentation varie grandement d'une personne à l'autre et son importance est souvent sous-estimée. On n'en tient pas suffisamment compte.

9.6 Aliments et stress

Il faut tenir compte des effets du stress lors du choix des aliments destinés aux sinistrés et aux équipes de secours.

9.6.1 Planification des menus

Les menus doivent être composés comme suit :

- aliments faciles à digérer;
- boissons non stimulantes (jus de fruits, eau, limonade et bouillon);
- desserts légers (fruits, desserts à base de lait, biscuits, etc.);
- collations comportant beaucoup de calories (tablettes de granola nature, fromage, fruits et légumes frais).

À éviter : les aliments épicés et gras comme les pizzas, les frites, la viande fumée, les saucisses, etc¹.

¹ Tiré du manuel intitulé *Emergency Services Stress – Guidelines for Preserving the Health and Careers of Emergency Services Personnel*. Voir page 122, n° 44.

9.6.2 Horaire des repas

Les repas et les collations doivent être pris à des heures fixes. Sur les lieux des opérations de sauvetage, il faut prévoir des collations et des boissons pour les secouristes. On doit de plus surveiller attentivement ceux qui réagissent au stress en ne mangeant pas.

9.7 Alimentation des secouristes

Pendant une catastrophe, il faut bien nourrir les secouristes. Les longues heures de travail ajoutent au stress. Afin de prévenir les épuisements chez les secouristes, on doit considérer ce qui suit.

9.7.1 Stress²

Le stress occasionne une certaine tension chez les secouristes. Il se peut qu'ils oublient tout simplement de s'alimenter, surtout si :

- les tâches à accomplir sont urgentes et énormes;
- la situation est oppressante;
- les scènes, les odeurs et les sons sont accablants.

9.7.2 Charges

Les surveillants des équipes de secours doivent :

- donner aux secouristes le temps de se nourrir;
- servir les repas ailleurs que sur les lieux de la catastrophe;
- servir des aliments faciles à digérer;
- éviter des repas trop copieux.

9.7.3 Les secouristes

Les secouristes doivent :

- boire beaucoup, surtout s'il fait chaud;
- manger de petites quantités de nourriture, quatre à cinq fois par jour;
- manger une variété d'aliments nutritifs;

- établir un système de surveillance mutuelle avec un collègue afin de se rappeler l'un à l'autre de prendre des pauses et de se nourrir;
- se nourrir régulièrement, même s'ils n'ont pas faim;
- éviter les boissons stimulantes comme le café, le thé et les boissons gazeuses contenant de la caféine.

En général, la fatigue commence à se faire sentir après quatre à six heures de travail. En retardant la consommation de boissons caféinées d'au moins quatre heures, le personnel en tirera davantage de bienfaits³.

9.7.4 L'importance des collations nutritives

Si la catastrophe dure plusieurs semaines, les collations nourrissantes prennent énormément d'importance. Il faut surtout :

- encourager les secouristes à boire de 1½ à 2 litres (40 à 78 oz) d'eau par jour;
- fournir des jus de fruits ou des boissons chaudes;
- remplacer les beignets par des fruits et des collations nutritives comme les muffins, les fruits secs, les noix et les tablettes de granola.

9.7.5 Conditions de travail

Si la catastrophe arrive quand il fait très chaud (34 °C ou 90 °F), les secouristes devraient boire beaucoup de liquide (eau minérale et bouillons) afin d'éviter la déshydratation. Il leur faudrait peut-être prendre aussi un peu de sel.

9.7.6 Aliments à éviter⁴

Il faut apporter une attention toute particulière aux aliments à servir aux secouristes qui doivent sortir les victimes mutilées d'un avion écrasé ou récupérer des corps calcinés.

² Tiré du manuel intitulé *Disaster Work and Mental Health: Prevention and Control of Stress Among Workers*, National Institute of Mental Health. Voir page 121, n° 35.

³ *ibid.*

⁴ *ibid.*

Ne pas servir les aliments suivants :

- cuisses de poulet,
- morceaux de viande ayant des os,
- spaghetti,
- toute viande à peau brûlée ou qui se détache facilement, elle pourrait rappeler aux secouristes le travail qu'ils viennent d'accomplir.

9.8 Recommandations

Pour limiter les effets du stress, les secouristes et les évacués doivent :

- manger à des heures fixes;
- consommer une variété d'aliments;
- consommer plusieurs petits repas lorsqu'ils manquent d'appétit;
- tenir compte des besoins accrus en aliments nutritifs.

À ne pas oublier :

- les catastrophes exigent plus d'efforts du corps humain;
- les catastrophes perturbent les habitudes alimentaires;
- les secouristes ont besoin d'aliments nutritifs.

Chapitre X

L'alimentation dans les hôpitaux d'urgence

10.1 Introduction

Un hôpital d'urgence est une unité mobile avec tout le nécessaire pour recevoir 200 patients quand elle est installée dans un édifice adéquat comme une école secondaire. Pour former deux équipes de travail, il faut environ 260 personnes. Il y a de ces unités mobiles dans toutes les provinces. Pour obtenir l'autorisation de s'en servir, communiquer avec le Directeur des Services d'urgence de Santé et Bien-être social Canada, à Ottawa.

10.2 L'alimentation dans les hôpitaux d'urgence

Les unités mobiles n'ont pas de matériel de cuisine. Donc les S. Soc. U. et les services de santé d'urgence demandent parfois au SAS de répondre aux besoins alimentaires de ces hôpitaux. Il faut repérer d'avance les emplacements qui pourraient accueillir les hôpitaux d'urgence afin d'établir rapidement le SAS en cas d'urgence.

10.2.1 Service essentiel

Dans un hôpital d'urgence, le service d'alimentation se limite au strict nécessaire. Les administrateurs doivent :

- aménager une cuisine improvisée;
- aménager une salle à manger pour le personnel et les patients et prévoir des assiettes et des couverts jetables;
- utiliser, dans la mesure du possible, des aliments déjà cuits.

10.2.2 Besoins alimentaires

Trois régimes peuvent répondre aux besoins de la majorité des patients et du personnel des hôpitaux d'urgence :

- *régime liquide strict* : jus, bouillon, consommé, thé ou café sucré. Voir l'annexe P pour plus de détails;
- *régime semi-liquide* : les potages sont ce qui convient le mieux à un régime semi-liquide. Les aliments doivent être faciles à digérer. Voir l'annexe P pour plus de détails;
- *régime régulier* : un repas simple adapté aux conditions d'urgence et aux installations de cuisine.

10.2.3 Personnel de cuisine

Pour fournir des repas à 460 personnes (personnel et patients), il faut neuf employés du SAS, notamment :

- un surveillant,
- un cuisinier,
- deux ou trois aides-cuisiniers,
- quatre autres personnes.

10.3 Centre avancé de traitement

Au centre avancé de traitement (CAT), les personnes grièvement blessées reçoivent des soins d'urgence et sont envoyées aux divers établissements de soins capables de les accueillir.

10.3.1 Collations

Le Centre avancé de traitement ne dispose que de très peu d'aliments. Il faut y avoir des boissons chaudes et des biscuits (biscuits de survie ou tablettes de granola) pour le personnel car il est essentiel de procurer au personnel l'énergie nécessaire.

Chapitre XI

Unité mobile d'alimentation

11.1 Introduction

En cas de catastrophe, la nourriture ne sert pas seulement à soulager la faim et à maintenir la vie. Une boisson chaude ou un repas chaud servis au bon moment soutiennent assurément le moral des évacués.

11.2 Mesure intérimaire essentielle

L'unité mobile d'alimentation (UMA) fournit des repas aux évacués et aux secouristes quand il n'y a pas d'installations normales pour le service d'alimentation.

11.3 Unités en réserve

Santé et Bien-être social Canada (Division des services d'urgence) a distribué un nombre limité d'UMA un peu partout au pays.

11.4 L'unité mobile d'alimentation

L'UMA est une unité autonome qui compte tout le nécessaire, à l'exception du combustible et des vivres, pour l'alimentation de secours. Elle permet de préparer et de servir :

- des repas composés d'un seul plat (ragoûts en conserve),
- des sachets d'aliments préparés,
- des aliments lyophilisés,
- des boissons chaudes,
- de la soupe en conserve ou déshydratée.

L'UMA possède tout ce qu'il faut pour :

- purifier et transporter l'eau;
- allumer des feux;
- ouvrir des boîtes;
- préparer, faire cuire, servir et manger les aliments;
- nettoyer et désinfecter le matériel et enlever les ordures.

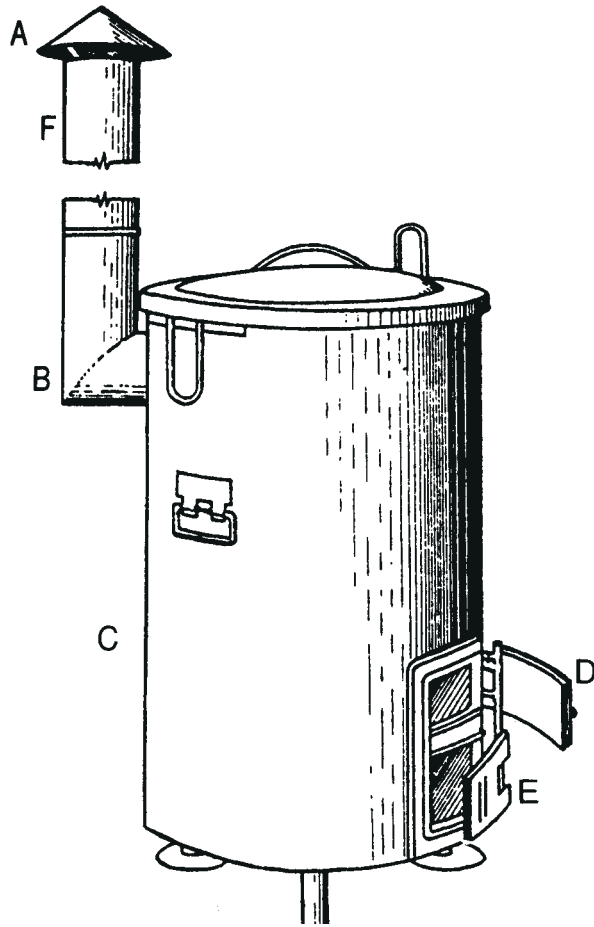
Le matériel de chauffage et de cuisine est composé d'une chaudière «Soyer» et de trois grandes marmites. L'unité comprend suffisamment d'ustensiles jetables pour assurer le service de repas.

11.5 Chaudière «Soyer»

11.5.1 Capacité

La chaudière «Soyer» a une capacité de 45 litres (10 gallons). Entièrement en métal, elle peut servir à faire bouillir de l'eau et à préparer des boissons chaudes ou des ragoûts.

Figure 1



- A – Capuchon
- B – Coude
- C – Boîtier extérieur
- D – Porte du foyer
- E – Porte du cendrier
- F – Tuyau de cheminée

Genre de combustible	Temps requis pour faire bouillir de l'eau	Quantité nécessaire
Propane	35 à 40 minutes	pour 1 chaudière
Bois	55 à 60 minutes	5 livres (2,25 kg)
Bûches	45 à 50 minutes	10 livres (4,5 kg)
Charbon	55 à 60 minutes	4 livres (1,75 kg)

Attention : Les chaudières «Soyer» doivent être instal-lées sur une surface ferme et de niveau. Si elles doivent être placées sur le macadam, le béton ou l'herbe, on met une bonne couche de sable sous chaque chaudière pour protéger le sol de la chaleur du feu. Si possible, il faudrait disposer d'un tuyau d'alimentation en eau et d'un tuyau d'écoulement. Il faut enlever tout obstacle qui pourrait nuire au tirage. La chambre à combustion doit faire face au vent.

11.5.2 Mesures de précaution à prendre avec la chaudière «Soyer»

Pour ne pas endommager la chaudière «Soyer» et les marmites, il faut suivre les directives ci-dessous :

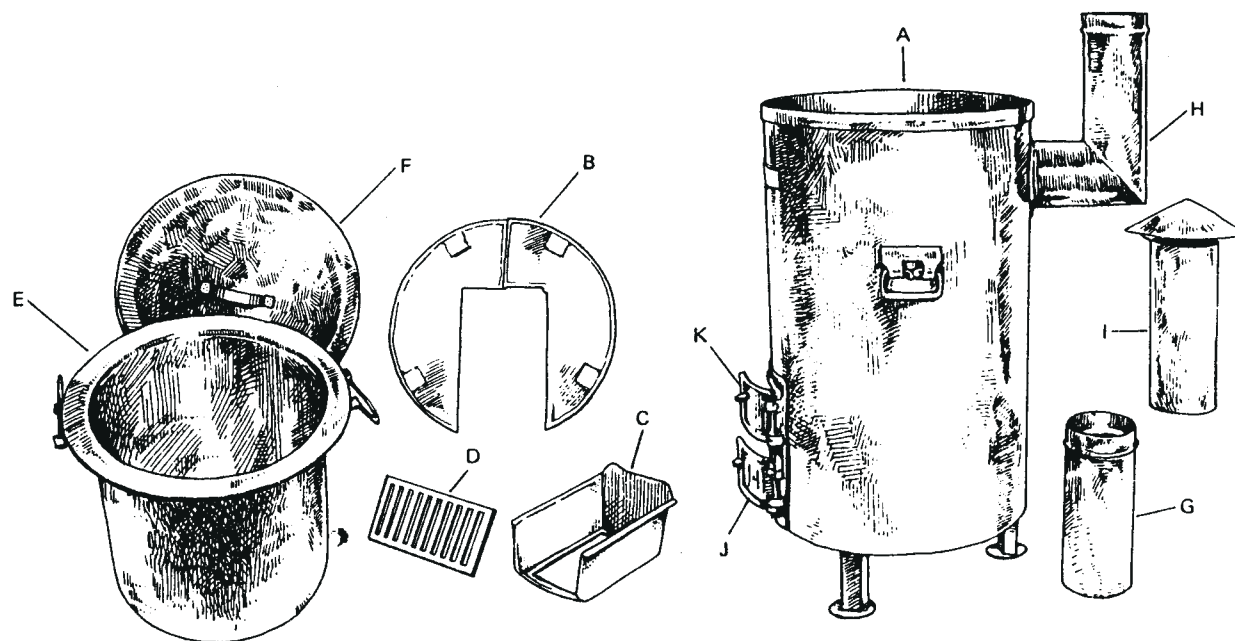
- 1) Il est préférable d'enlever la couche de graisse qui recouvre parfois les marmites neuves. Cette graisse n'est pas nocive; il suffit de l'enlever en lavant les marmites à l'eau chaude savonneuse et en les rinçant à l'eau bien chaude.
- 2) La marmite doit toujours être au moins au tiers pleine quand le feu est allumé. La marmite sera ruinée si on laisse bouillir l'eau jusqu'à évaporation.
- 3) Il faut maintenir un feu régulier, mais plutôt doux. On doit donc souvent rajouter du combustible, mais peu à la fois.
- 4) La flamme doit être maintenue un peu plus bas que le niveau des aliments qui se trouvent dans la marmite, afin de ne pas endommager le métal.

- 5) Ne pas éteindre le feu avec de l'eau puisqu'elle fait rouiller le métal et qu'un changement brutal de température peut déformer le métal.

On doit gratter les cendres pour les mélanger à la terre ou laisser le feu s'éteindre tout seul. Dans ce cas, il faut retirer la marmite ou s'assurer qu'elle est au tiers pleine.

Figure 2

- A – Boîtier extérieur
- B – Plaque circulaire de fonte
- C – Foyer
- D – Grille
- E – Marmite
- F – Couvercle
- G – Tuyau
- H – Coude
- I – Capuchon
- J – Porte du cendrier
- K – Porte du foyer



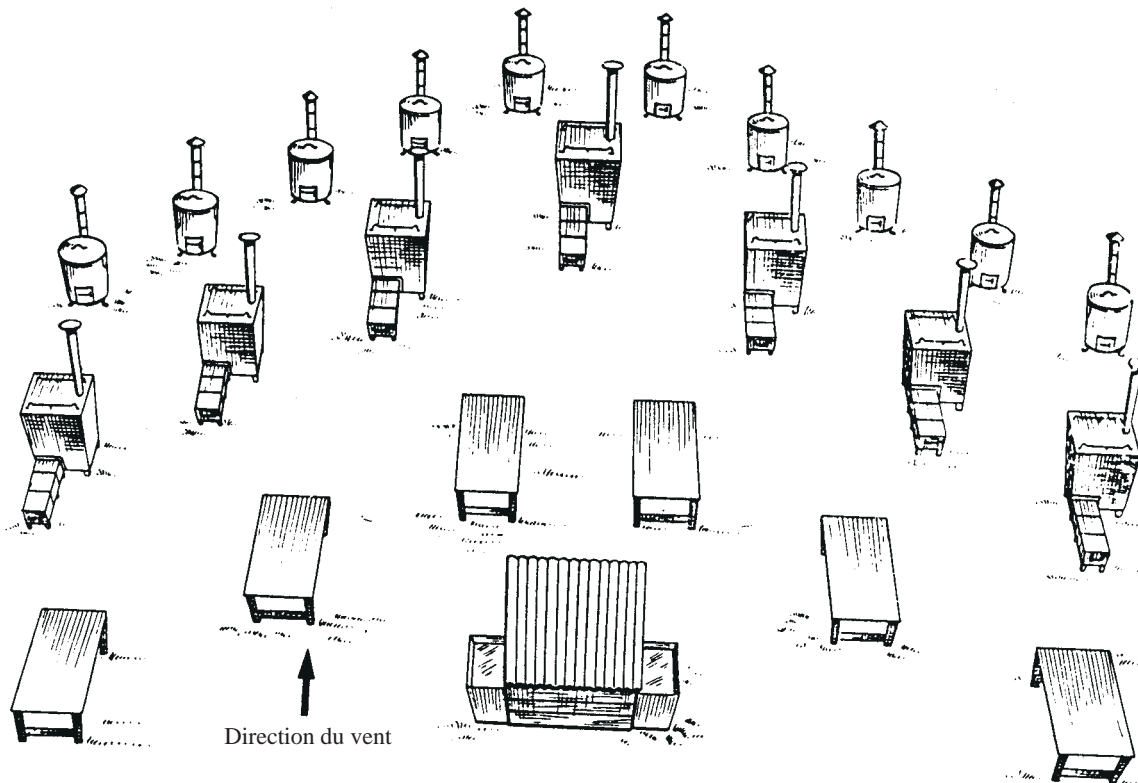
Attention : Ne jamais soulever la marmite lorsqu'elle est pleine de liquide bouillant. Elle pèse alors 51 kg (100 livres). La marmite ne doit jamais contenir moins du tiers de sa capacité lorsque le feu est allumé. La marmite sera ruinée si l'eau s'évapore. Utiliser une marmite pour la cuisson et l'autre pour le service (c'est-à-dire qu'une marmite chauffe dans la chaudière «Soyer» pendant que l'autre est sur la table) et vice versa pour assurer un roulement dans le service.

11.6 Disposition des chaudières «Soyer»

La figure 3 illustre la disposition des chaudières «Soyer» et des tables dans une formation en flèche qui permet de ménager les pas.

Les chaudières «Soyer» sont placées à une certaine distance parce qu'elles dégagent de la fumée qui ne s'élève pas. Pour créer une aire de service, il suffit d'aligner les tables en face de la cuisine.

Figure 3



Tiré du manuel intitulé *Emergency Planning Guidance to Local Authorities*.

11.7 Disposition d'une aire d'alimentation de secours

La disposition en ligne droite est la plus simple, mais on peut utiliser une disposition en carré ou en rectangle. (Figures 4 et 5)

Figure 4

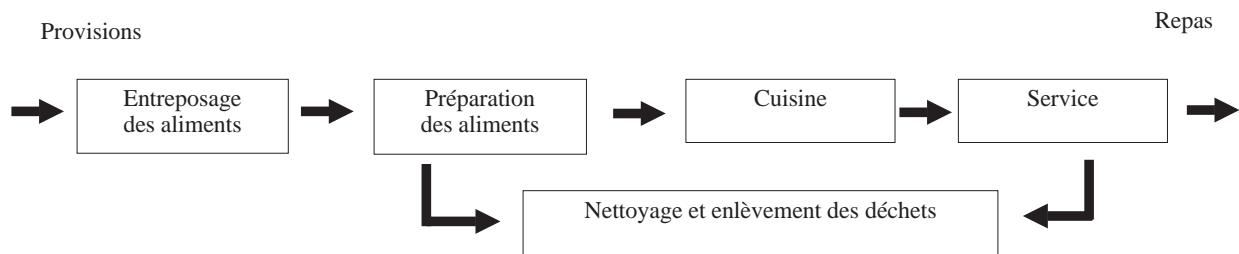
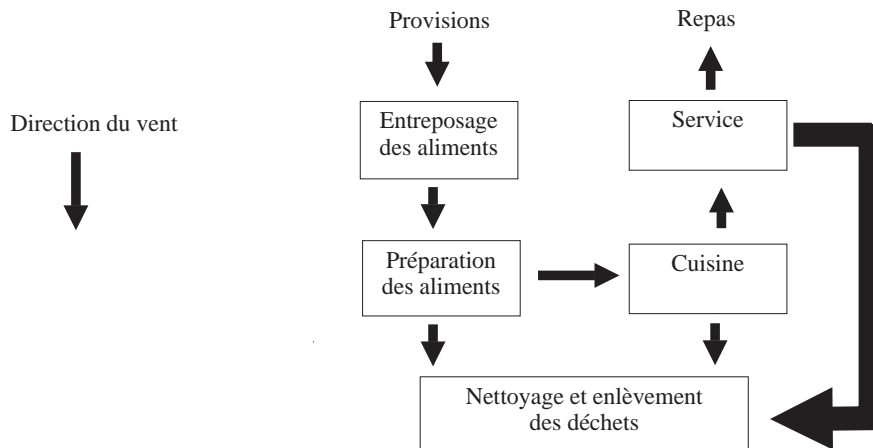
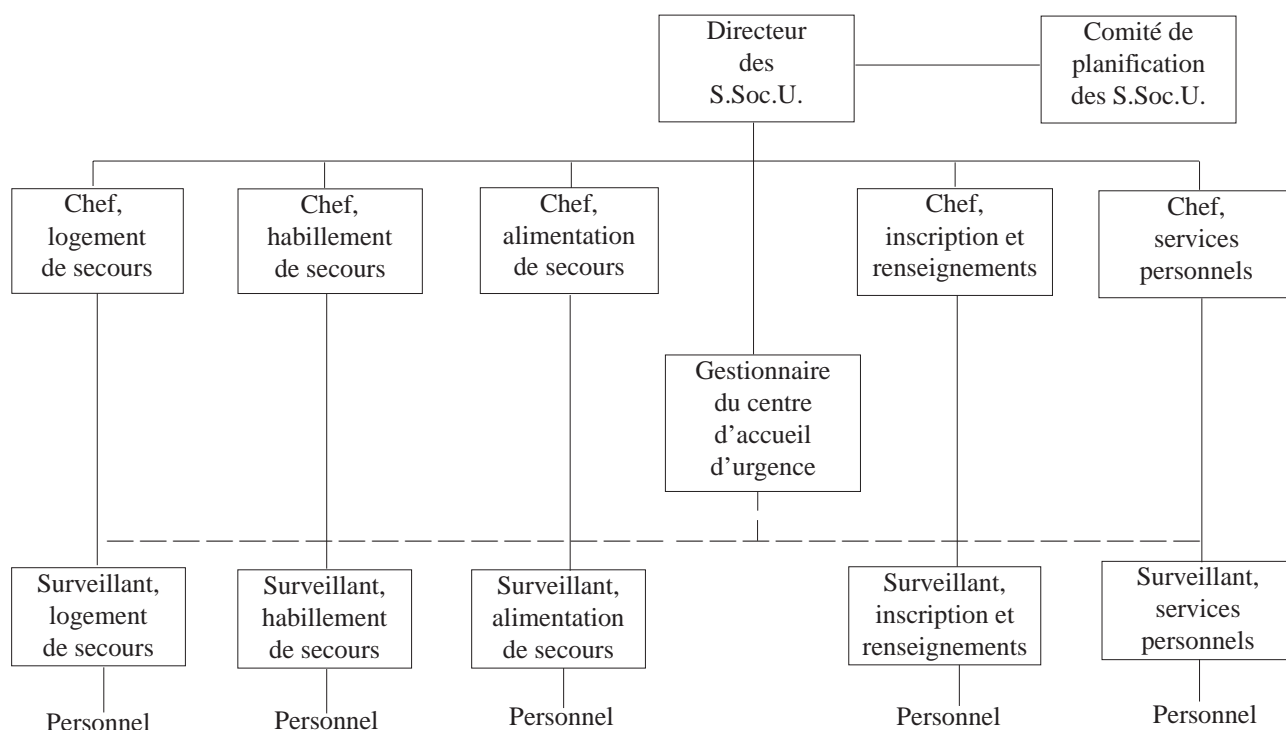


Figure 5



Services sociaux d'urgence (S.Soc.U.) Organigramme

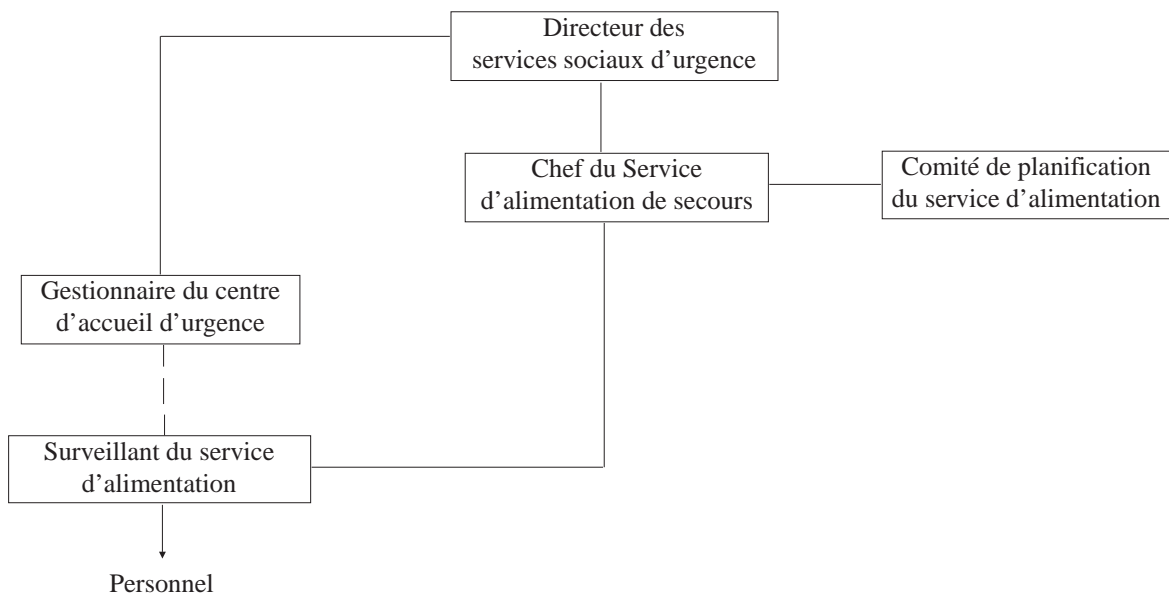


Remarques :

1. Les surveillants de chaque centre d'accueil relèvent :
_____ de leur chef respectif en ce qui concerne les opérations,
----- du gestionnaire du centre d'accueil d'urgence pour les questions administratives.
2. Selon le nombre d'évacués à accueillir, certaines de ces personnes auront besoin d'adjoints.
3. Certaines charges peuvent être cumulées dans les petites collectivités.
4. Il faut prendre des dispositions pour assurer la transmission de toute charge.

Annexe B

Service d'alimentation de secours Organigramme



Remarques :

1. Les surveillants de chaque service relèvent :
 - de leur chef respectif pour ce qui est des opérations,
 - du gestionnaire du centre d'accueil d'urgence pour les questions administratives.
2. Dans les collectivités importantes, le chef de chaque service peut avoir besoin de l'aide du comité de planification.
3. Plusieurs centres d'accueil d'urgence peuvent être mis sur pied dans une même collectivité.

Matériel et fournitures nécessaires sur les lieux

Matériel et fournitures requis par le Service d'alimentation de secours (SAS)	Matériel requis par :		Matériel contenu dans la trousse du centre d'accueil d'urgence*
	Le chef	Le surveillant	
Manuel du Service d'alimentation de secours de Santé et Bien-être social Canada	+	+	+
Marqueurs	+	+	+
Liste et numéros de téléphone des :			
• distributeurs de boissons gazeuses et d'eau embouteillée	*	*	
• fournisseurs d'aliments pour bébés	*	*	
• fournisseurs de matériel de nettoyage, de cuisine et de réfrigération	*	*	
• fournisseurs de produits laitiers	*	*	
• gérants d'entrepôts frigorifiques	*	*	
• gérants d'établissements de restauration-minute	*	*	
• marchands de glace	*	*	
• traiteurs et grossistes	*	*	
Plan de la collectivité	*	*	
Feuilles de registre	*	*	
Trombones	*	*	
Stylos à bille	+	+	+
Ciseaux		*	
Blocs-notes	*	*	
Enseignes avec l'inscription «Alimentation»		+	+
Agrafeuse et agrafes	+	+	+
Tables et chaises	*	*	
Ruban adhésif solide	+	+	+
Téléphone	*	*	
Punaises	+	+	+
Flèches de direction de circulation		+	+

* Les articles marqués d'un astérisque ne se trouvent pas dans la trousse du centre d'accueil d'urgence. Il faut donc se les procurer ailleurs.

** La trousse du centre d'accueil d'urgence est fournie par la Division des services d'urgence de Santé et Bien-être social Canada.

Annexe C

Surface nécessaire (en pieds carrés et en mètres carrés) pour les services d'alimentation

(Aires de réfectoire et de service exclus)

Nombre de repas par jour

	200		400		600		800		1000	
1. Lieu de réception	25- 2,32-	45 pi ² 4,18 m ²	40- 3,72-	60 pi ² 5,57 m ²	55- 5,11-	75 pi ² 6,97 m ²	65- 6,04-	85 pi ² 7,90 m ²	80- 7,43-	100 pi ² 9,29 m ²
2. Entrepôt de denrées non périssables	150- 13,94-	250 pi ² 23,23 m ²	250- 23,23-	350 pi ² 32,52 m ²	350- 32,52-	450 pi ² 41,81 m ²	450- 41,81-	550 pi ² 51,10 m ²	550- 51,10-	650 pi ² 60,39 m ²
3. Lieu de réfrigération	25- 2,32-	35 pi ² 3,25 m ²	25- 2,32-	35 pi ² 3,25 m ²	40- 3,72-	55 pi ² 5,11 m ²	55- 5,11-	70 pi ² 6,50 m ²	70- 6,50-	90 pi ² 8,36 m ²
4. Cuisine principale	400- 37,18-	500 pi ² 46,45 m ²	700- 65,03-	900 pi ² 83,61 m ²	1000- 92,90-	1300 pi ² 120,77 m ²	1400- 130,06-	1700 pi ² 157,93 m ²	1700- 157,93-	2100 pi ² 195,09 m ²
5. Aire de vaisselle	50- 4,64-	75 pi ² 6,97 m ²	80- 7,43-	125 pi ² 11,61 m ²	120- 11,15-	175 pi ² 16,26 m ²	150- 13,94-	225 pi ² 20,90 m ²	180- 16,72-	250 pi ² 23,23 m ²
6. Entrepôt d'ordures	35- 3,25-	50 pi ² 4,64 m ²	60- 5,57-	75 pi ² 6,97 m ²	90- 8,36-	110 pi ² 10,22 m ²	115- 10,68-	135 pi ² 12,54 m ²	140- 13,01-	165 pi ² 15,33 m ²
7. Vestiaires des employés, toilettes	45- 4,18-	60 pi ² 5,57 m ²	60- 5,57-	75 pi ² 6,97 m ²	70- 6,50-	85 pi ² 7,90 m ²	85- 7,90-	100 pi ² 9,29 m ²	100- 9,29-	115 pi ² 10,68 m ²
Superficie totale de la cuisine et des aires connexes	730- 67,82-	1015 pi ² 94,29 m ²	1215- 112,87-	1620 pi ² 150,50 m ²	1825- 169,54-	2250 pi ² 209,03 m ²	2320- 215,53-	2865 pi ² 264,77 m ²	2820- 261,98-	3470 pi ² 322,36 m ²
pi ² par personne m ² par personne		3,6 pi ² 0,33 m ²		3,0 pi ² 0,28 m ²		3,0 pi ² 0,28 m ²		2,9 pi ² 0,27 m ²		2,8 pi ² 0,26 m ²

Les remarques se réfèrent à la catégorie numérique ci-haut :

1. Ne comprend pas une zone de réception extérieure.
2. Il faut prévoir en moyenne des réserves pour trois semaines. Cet espace peut être aménagé en fonction des politiques d'achat.
3. On peut utiliser des réfrigérateurs plutôt que des chambres froides.
4. Comprend les principales aires utilisées pour la préparation des aliments et le lavage des marmites.
5. Comprend les aires prévues pour le lavage et l'entreposage des poubelles. Il faudra peut-être aménager deux espaces distincts pour ces fonctions.

Tiré de : *Commercial Kitchens*, 1988.

Feuille de registre pour le Service d'alimentation de secours*

1. Date : _____
2. Page _____ de _____
3. Adresse du centre d'accueil d'urgence : _____
4. Formule remplie par : _____

Événement	Heure	Description de l'événement	Mesures prises ou remarques

* S'il n'y a pas de formules, on peut utiliser une feuille de papier.

Feuille de registre des dons d'aliments

Afin de veiller à l'innocuité des aliments, le surveillant doit communiquer avec l'inspecteur de la santé publique. Le surveillant de l'alimentation de secours au centre d'accueil d'urgence devrait tenir un registre des aliments préparés susceptibles de présenter des risques pour la santé.

Il est essentiel de noter les éléments suivants :

- | | | | |
|--|----------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Genre d'aliment | | 2. Heure de préparation | |
| – soupe | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| – sandwiches | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| – repas chauds | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| – autres | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| 3. Heure d'arrivée | <input type="text"/> | | |
| 4. Doit être servi avant | <input type="text"/> | | |
| 5. Doit être réfrigéré | oui | <input type="text"/> | non <input type="text"/> |
| 6. Prêt à servir | oui | <input type="text"/> | non <input type="text"/> |
| 7. Aviser l'inspecteur de l'hygiène publique | oui | <input type="text"/> | non <input type="text"/> |
| 8. Nom du donateur | _____ | | |
| 9. Adresse | _____ | | |
| 10. Téléphone (jour) | _____ | (soir) | _____ |

Remarque : En cas d'expédition de dons d'aliments d'un centre d'accueil d'urgence à un autre, indiquer l'heure de l'envoi la destination, le nom et l'adresse du destinataire et les raisons de l'envoi.

Adresse du centre d'accueil d'urgence _____

Signature du surveillant _____

Annexe E

Répertoire des ressources alimentaires

Indiquer le nom, l'adresse et le numéro de téléphone :

1. Du personnel à aviser

- Chef du service
- Surveillant du service
- Cuisiniers
- Aides-cuisiniers
- Inspecteur d'hygiène publique

2. Des associations

- Associations professionnelles (de diététistes, d'économistes familiales, de nutritionnistes, d'hygiène publique)
- Gérants d'hôtels et de motels
- Restaurateurs
- Groupes spéciaux (p. ex. : les diabétiques)

3. Des établissements (repas)

- Cafétérias (du gouv., d'écoles, de magasins, etc.)
- Casse-croûte
- Établissements de restauration-minute
- Restaurants

4. Des fournisseurs de matériel et de fournitures

- Entreprises de nettoyage
- Entrepôts frigorifiques
- Marchands de glace
- Compagnies de combustibles et de cuisinières
- Service sanitaire

5. Des unités mobiles

- Cuisines roulantes
- Popotes roulantes
- Cantines mobiles
- Cuisines mobiles

6. Des fournisseurs

- D'aliments pour bébés
- D'eau embouteillée
- De fruits et de légumes frais
- D'eau

7. D'autres commerçants

- Boulangeries
- Producteurs laitiers
- Producteurs d'aliments
- Grossistes et détaillants d'aliments
- Épiceries et supermarchés
- Producteurs de viande
- Distributeurs de boissons gazeuses

8. Des organisations bénévoles

- Société canadienne de la Croix-Rouge
- Groupes paroissiaux
- Armée du salut
- Club philanthropiques

L'importance d'un bon approvisionnement en eau potable

Introduction

On peut vivre plusieurs jours sans manger mais seulement quelques jours sans eau. Les nourrissons et les jeunes enfants se déshydratent très rapidement. Les premiers symptômes de la déshydratation sont les nausées, la fatigue, une transpiration abondante et la peau desséchée.

Les adultes doivent boire au moins 1 litre (4 tasses) d'eau potable par jour et les enfants, 1,5 litre (6 tasses).

Le personnel du Service d'alimentation de secours doit être immédiatement informé si l'eau potable vient à manquer. Le personnel doit s'assurer que l'on dispose d'eau potable en tout temps.

Remarque : Il appartient aux responsables de l'hygiène publique des paliers municipal ou provincial de déterminer si l'eau est potable. Au palier fédéral, la Direction de l'hygiène du milieu de Santé et Bien-être social Canada est chargée de cette fonction.

1. Choisir une source d'eau

Environ 40 p. 100 de nos besoins en eau sont comblés par les aliments que nous consommons, surtout le lait, les fruits et les légumes. Pour satisfaire pleinement nos besoins, il faut prendre d'autres liquides.

Il faut observer les directives suivantes sur l'approvisionnement en eau potable :

- Utiliser l'eau des aqueducs si elle est déclarée potable par les responsables locaux de l'hygiène publique.

- On peut aussi se servir d'eau provenant de sources et de puits. La qualité de l'eau souterraine est habituellement meilleure que celle de l'eau de surface. Il faut consulter le représentant du service d'hygiène publique.
- Enfin, on peut utiliser de l'eau embouteillée de source, minérale ou gazéifiée. Certaines industries comme les laiteries, les brasseries, les conserveries, les usines de jus et de sodas et les fabriques de cubes de glace peuvent être des sources d'eau. L'eau chaude des réservoirs et la neige fondue constituent d'autres sources d'eau potable.
- Après avoir consulté l'agent du service d'hygiène publique, utiliser, en dernier recours, les eaux de surface, dans l'ordre suivant : rivières, cours d'eau, lacs et étangs.

2. Précautions à prendre dans l'utilisation des eaux de surface

S'assurer que l'eau potable est située le plus loin possible de toute source de contamination comme :

- les égouts,
- les dépotoirs et les fosses d'aisances.

Choisir l'eau la plus claire possible. Ne jamais se servir d'eau qui présente une surface huileuse. Il faut se souvenir, cependant, qu'une eau limpide n'est pas nécessairement potable.

3. Méthodes de purification de l'eau

Si l'on craint que l'eau ne soit contaminée, il faut la faire bouillir environ 10 minutes ou la purifier à l'aide de comprimés ou d'un agent de blanchiment. L'eau doit reposer pendant 30 minutes afin que l'agent chimique s'y dissoute complètement.

Les directives ci-dessous indiquent les quantités de composés de purification à ajouter.

Directive 1 – Si l'eau est claire, ajouter 4 gouttes d'eau de Javel à 4,5 litres (1 gallon) d'eau ou le nombre de comprimés indiqué sur la bouteille.

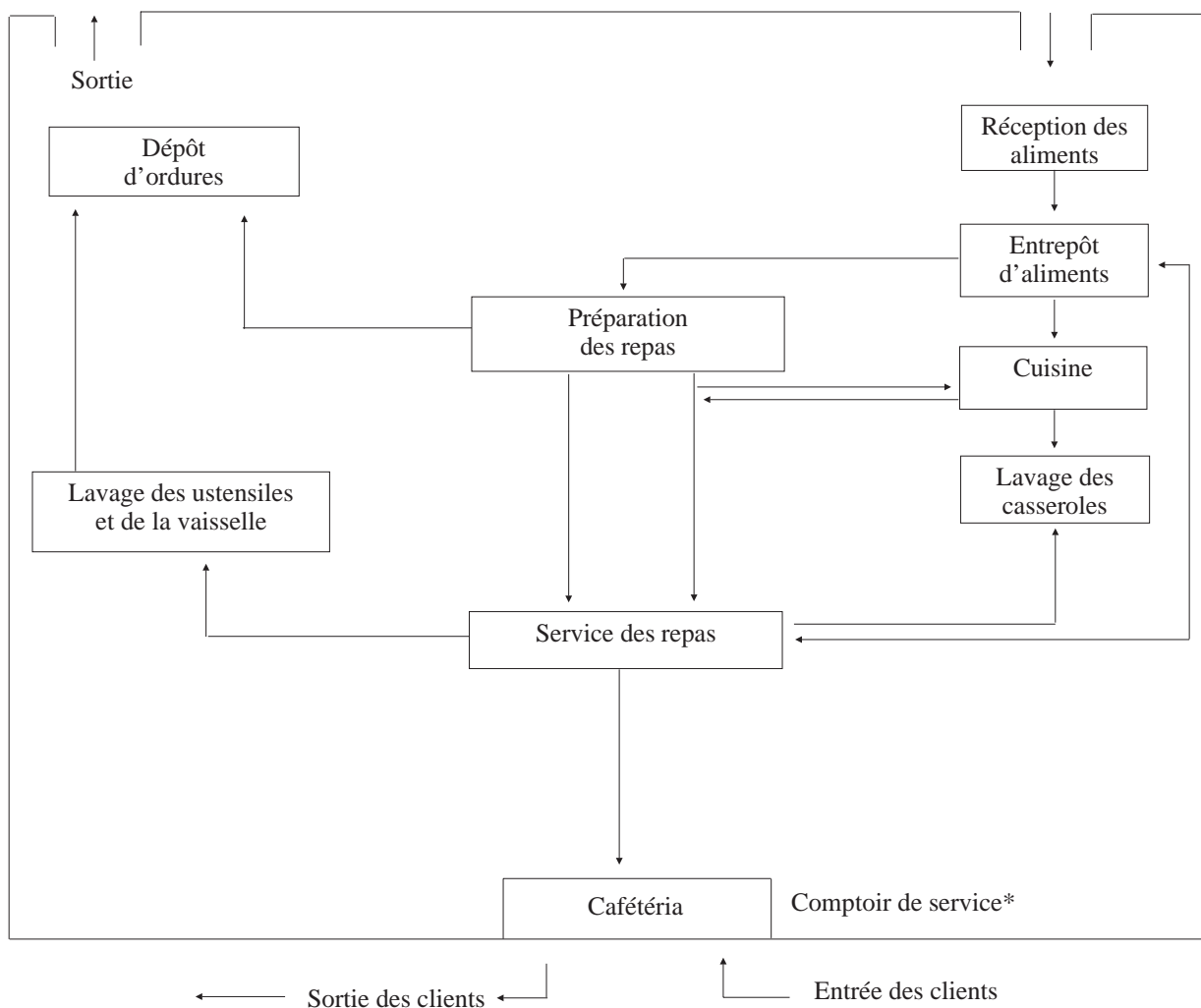
Directive 2 – Si l'eau est trouble, ajouter 10 gouttes d'eau de Javel à 4,5 litres (1 gallon) d'eau ou le nombre de comprimés indiqué sur la bouteille.

Remarque : *Ne pas oublier que les composés de purification doivent être dans l'eau pendant au moins 30 minutes pour éliminer les bactéries. Il faut bien remuer l'eau qui devrait avoir un léger goût de chlorure ou d'iode.*

Alimentation à l'extérieur

Graphique de la circulation

Ce graphique donne un aperçu de la façon dont la circulation peut se faire pour le service d'alimentation à l'extérieur.



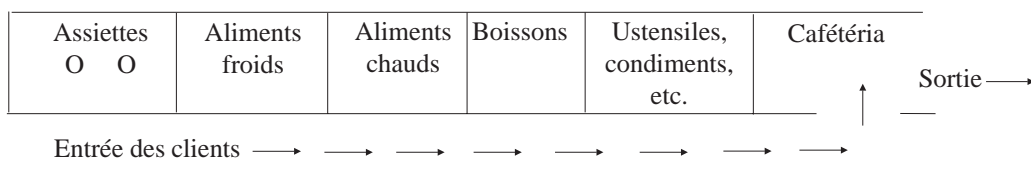
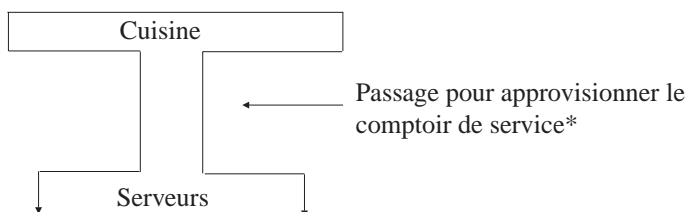
*Éviter que ne se croisent la vaisselle propre et la sale ainsi que la nourriture et les ordures.

Annexe F

Aménagement de comptoirs de service improvisés(1)

Pour servir environ 200 personnes par heure, aménager un comptoir de service de la façon suivante :

1. Aménagement type : un comptoir de service

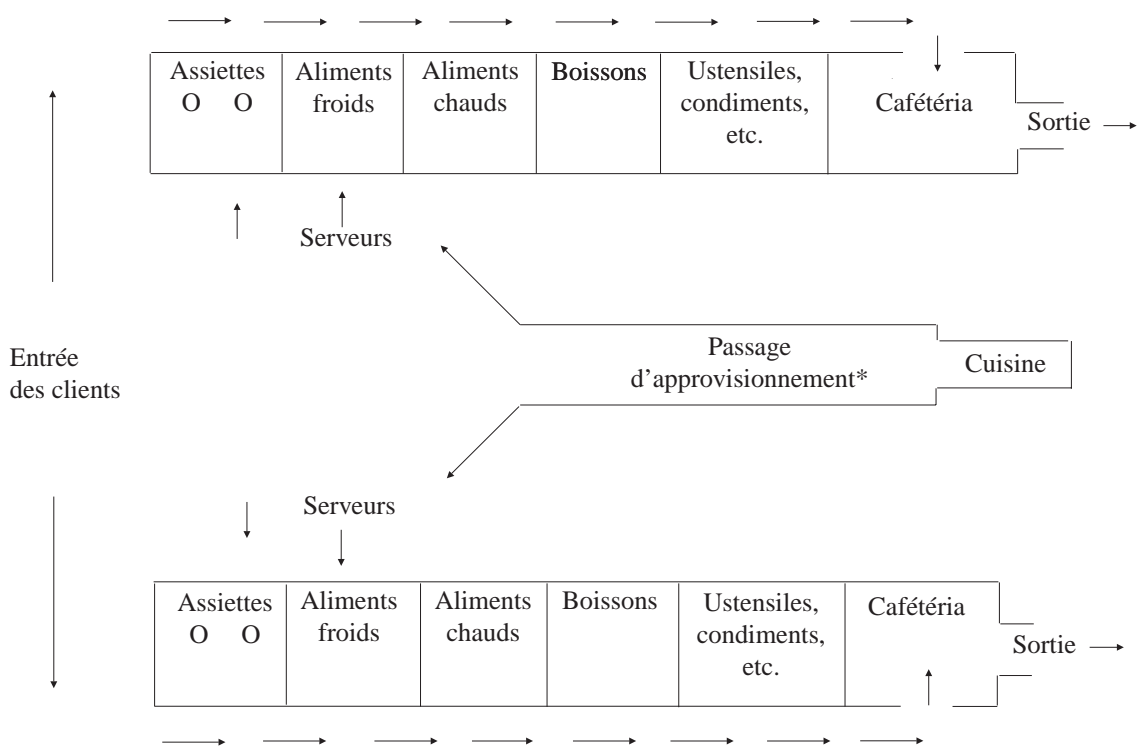


Prévoir un comptoir pour servir 200 clients par heure et un comptoir supplémentaire par tranche additionnelle de 200 personnes. Toujours suivre le modèle ci-haut.

*Pour regarnir le comptoir de service, prévoir un passage à l'usage exclusif du personnel.

Aménagement de comptoirs de service improvisés(2)

2. Aménagement type : deux comptoirs de service



*Pour faciliter l'approvisionnement, prévoir un passage à l'usage exclusif du personnel.

Annexe G

Guide de l'approvisionnement en aliments

BOISSONS

Exemples	Particularités et précisions	Format institutionnel (caisse)	Portion	50 personnes	200 personnes	500 personnes
Lait						
- lait	réfrigération : 11 jours	16 x 1 L	180 mL (6 oz)	1 caisse	2 caisses	5 caisses
- lait UHT*		16 x 1 L	180 mL (6 oz)	1 caisse		
- lait évaporé*	1 mesure de lait/ 1 mesure d'eau	48 boîtes de 385 mL (14 oz)	180 mL (6 oz)	13 boîtes	1 caisse	3 caisses
- lait en poudre*	diluer 1 mesure de poudre dans 2 mesures d'eau	10 kg (25 lb)	180 mL (6 oz)	1 sac	4 sacs	10 sacs
Café et thé						
- café instantané	1 portion (1 c. à thé)	20 pots de 283 g (10 oz)	180 mL (6 oz)	1 pot	4 pots	10 pots
- café en grains	1 portion (1 c. à table)	20 sacs de 340 g (12 oz)	180 mL (6 oz)	1 sac	4 sacs	10 sacs
- succédané de crème	1 portion (1 c. à thé)	12 pots de 810 g (26 oz)		1 pot	4 pots	10 pots
- chocolat chaud	1 enveloppe	18 boîtes de 10 enveloppes	180 mL (6 oz)	5 boîtes	20 boîtes	50 boîtes
- crème ou lait (miniberlingot)	réfrigérer	100 mini. de 15 mL (1/2 oz)	1 (mini.)	1 boîte	4 boîtes	10 boîtes
- sucre	1 sachet	3000 sachets	1 sachet	50 sachets	200 sachets	500 sachets
- thé en sachet	1 sachet	1000 sachets	1 sachet	50 sachets	200 sachets	500 sachets
Jus						
- en conserve : fruits ou légumes		12 boîtes de 1,36 L (48 oz)	180 mL (6 oz)	1/2 caisse	2 caisses	5 caisses
- surgelé (concentré)	diluer 1 mesure de concentré dans 3 mesures d'eau	24 boîtes de 474 mL (16 oz)	180 mL (6 oz)	1/2 caisse	2 caisses	5 caisses

*Doit être réfrigéré dès que le contenant est ouvert

Boissons (suite)

Exemples	Particularités et précisions	Format institutionnel (caisse)	Portion	50 personnes	200 personnes	500 personnes
Boissons gazeuses		24 cannettes de 300 mL (10 oz)	1 cannette	2 caisses	9 caisses	20 caisses
Eau embouteillée		12 bouteilles de 750 mL (24 oz)	180 mL (6 oz)	1 caisse	4 caisses	10 caisses
SOUPES						
Conserves						
- soupe-repas	non diluée	24 boîtes de 540 mL (19 oz)	180 mL (6 oz)	17 boîtes	3 caisses	7 caisses
- pois et jambon	non diluée	24 boîtes de 796 mL (28 oz)	180 mL (6 oz)	1/2 caisse	2 caisses	5 caisses
Condensées						
- consommé	diluer une mesure de condensé dans une mesure d'eau	12 boîtes de 1,36 L (48 oz)	180 mL (6 oz)	3 boîtes	1 caisse	3 caisses
- crème		12 boîtes de 1,36 L (48 oz)	180 mL (6 oz)	3 boîtes	1 caisse	3 caisses
- légumes		12 boîtes de 1,36 L (48 oz)	180 mL (6 oz)	3 boîtes	1 caisse	3 caisses
- riz et tomates		12 boîtes de 1,36 L (48 oz)	180 mL (6 oz)	3 boîtes	1 caisse	3 caisses
- minestrone		12 boîtes de 1,36 L (48 oz)	180 mL (6 oz)	1/2 caisse	2 caisses	5 caisses
Déshydratées						
- bœuf et nouilles	diluer selon le mode d'emploi sur l'emballage	24 boîtes (2 enveloppes par boîte)	180 mL (6 oz)	9 enveloppes	3/4 caisse	3 caisses
- crème		12 boîtes (2 enveloppes par boîte)	180 mL (6 oz)	9 enveloppes	1 caisse	4 caisses
- légumes		12 boîtes (2 enveloppes par boîte)	180 mL (6 oz)	9 enveloppes	1 caisse	4 caisses
- minestrone		24 boîtes (2 enveloppes par boîte)	180 mL (6 oz)	9 enveloppes	3/4 caisse	3 caisses
- poulet et nouilles	6 portions par sachet	12 boîtes (2 enveloppes par boîte)	180 mL (6 oz)	9 enveloppes	1 caisse	4 caisses
- tomates et légumes		24 boîtes (2 enveloppes par boîte)	180 mL (6 oz)	9 enveloppes	3/4 caisse	3 caisses
- oignon		12 enveloppes	180 mL (6 oz)	9 enveloppes	3 caisses	8 caisses

Service d'alimentation de secours :
planification en temps de catastrophe

Exemples	Particularités et précisions	Format institutionnel (par caisse)	Portion	50 personnes	200 personnes	500 personnes	
PLAT PRINCIPAL							
Conserves							
- ragoût à l'irlandaise (boulettes de boeuf, pommes de terre, poulet et dinde).	contient : viande et légumes	24 boîtes x 425 g (15 oz)	120 g (4 oz)	15 boîtes	21/2 caisses	6 caisses	
- spaghetti et boulettes de viande		24 boîtes x 425 g (15 oz)	120 g (4 oz)	15 boîtes	21/2 caisses	6 caisses	
- ravioli au bœuf		24 boîtes x 425 g (15 oz)	120 g (4 oz)	15 boîtes	21/2 caisses	6 caisses	
- fèves au lard		12 x 1,36 L (48 oz)	250 mL (8 oz)	9 boîtes	3 caisses	8 caisses	
- pain de viande (Kam, Klick, Prem)		24 boîtes x 340 g (12 oz)	90 g (3 oz)	1/2 caisse	2 caisses	5 caisses	
- poulet désossé		12 boîtes x 425 g (15 oz)	90 g (3 oz)	1 caisse	4 caisses	9 caisses	
- épaule de porc		6 boîtes x 680 g (24 oz)	90 g (3 oz)	8 boîtes	5 caisses	11 caisses	
- jambon cuit		6 boîtes x 680 g (24 oz)	90 g (3 oz)	8 boîtes	5 caisses	11 caisses	
- saumon rose		6 boîtes x 1,7 kg (4 lb)	90 g (3 oz)	3 boîtes	2 caisses	5 caisses	
- thon		6 boîtes x 1,7 kg (4 lb)	90 g (3 oz)	3 boîtes	2 caisses	5 caisses	
- sardines		100 boîtes x 100 g (31/2 oz)	100 g (31/2 oz)	50 boîtes	2 caisses	5 caisses	
Aliments congelés*							
- bœuf braisé		repas complet individuel	8 boîtes	1 boîte	7 caisses	25 caisses	63 caisses
- escalope de dinde	8 boîtes		1 boîte	7 caisses	25 caisses	63 caisses	
- poulet au parmesan	8 boîtes		1 boîte	7 caisses	25 caisses	63 caisses	
- filet de sole	8 boîtes		1 boîte	7 caisses	25 caisses	63 caisses	
- lasagne	8 boîtes		1 boîte	7 caisses	25 caisses	63 caisses	
- bifteck Salisbury	12 boîtes		1 boîte	5 caisses	17 caisses	42 caisses	
- pâtés de bœuf, de poulet ou de dinde	12 boîtes		1 boîte	5 caisses	17 caisses	42 caisses	
- macaroni au fromage ou au bœuf	12 boîtes		1 boîte	5 caisses	17 caisses	42 caisses	
- rouleaux impériaux	20 boîtes		1 boîte	3 caisses	10 caisses	25 caisses	
- feuilles de choux farcies	30 boîtes		1 boîte	2 caisses	7 caisses	17 caisses	
- œufs	12 douzaines (la caisse)		2 œufs	1 caisse	3 caisses	5 caisses	

*Ces quantités donnent un surplus de 7 à 10 repas.

Service d'alimentation de secours :
planification en temps de catastrophe

Exemples	Particularités et précisions	Format institutionnel (par caisse)	Portion	50 personnes	200 personnes	500 personnes
LÉGUMES DIVERS						
Conserves						
- carottes	20 portions par boîte	6 x 2,84 L (100 oz)	125 mL (4 oz)	1/2 caisse	2 caisses	5 caisses
- pois	20 portions par boîte	6 x 2,84 L (100 oz)	125 mL (4 oz)	1/2 caisse	2 caisses	5 caisses
- autres	20 portions par boîte	6 x 2,84 L (100 oz)	125 mL (4 oz)	1/2 caisse	2 caisses	5 caisses
Congelés						
- Carottes	25 portions par sac	6 x 2,27 kg (5 lb)	125 mL (4 oz)	2 sacs	8 sacs	4 caisses
- haricots	25 portions par sac	6 x 2,27 kg (5 lb)	125 mL (4 oz)	2 sacs	8 sacs	4 caisses
- macédoine	25 portions par sac	6 x 2,27 kg (5 lb)	125 mL (4 oz)	2 sacs	8 sacs	4 caisses
DIVERS						
Biscuits						
- craquelins salés	portion ind. (paquet de 2)	300 paquets	1 paquet	1/3 caisse	1 caisse	2 caisses
- biscuits (petits-beurre à l'arrow-root)	portion ind. (paquet de 2)	200 paquets	1 paquet	1/4 caisse	1 caisse	3 caisses
- biscottes fines	portion ind. (paquet de 2)	200 paquets	1 paquet	1/4 caisse	1 caisse	3 caisses
- biscottes		12 boîtes x 250 g	2 biscottes (par paquet)	3 boîtes	1 caisse	3 caisses
- pain	675 g = 26 tranches	1 pain	2 tranches	4 pains	16 pains	40 pains
Beurre ou margarine						
- beurre (noix)	portion ind. (5 à 10 g)	4 boîtes de 200	2 portions	1/2 boîte	1/2 caisse	11/2 caisses
- beurre d'arachide	portion ind. (18 g)	200 par boîte	1 portion	1/4 boîte	1 caisse	21/2 caisses
Céréales						
- céréales «prêtes-à-servir»	en vrac	24 boîtes x 350 g	175 mL (6 oz)	3 boîtes	1/2 caisse	11/2 caisses
	portion ind.		1 boîte	50 boîtes	200 boîtes	500 boîtes
Confitures						
- confitures	portion ind.	200 x 14 g	1 portion	1/4 caisse	1 caisse	21/2 caisses
- gelées	portion ind.	200 x 14 g	1 portion	1/4 caisse	1 caisse	21/2 caisses
- marmelades	portion ind.	200 x 14 g	1 portion	1/4 caisse	1 caisse	21/2 caisses

Service d'alimentation de secours :
planification en temps de catastrophe

Divers (suite)

Exemples	Particularités et précisions	Format institutionnel (par caisse)	Portion	50 personnes	200 personnes	500 personnes
Fruits frais						
- bananes	portion ind.	18 kg (40 lb)	1 fruit	1/2 caisse	2 caisses	4 caisses
- oranges	portion ind.	138 la caisse	1 fruit	1/2 caisse	2 caisses	4 caisses
- poires	portion ind.	138 à 140	1 fruit	1/2 caisse	2 caisses	4 caisses
- pommes	portion ind.	140 la caisse	1 fruit	1/2 caisse	2 caisses	4 caisses
Fruits secs						
- raisins secs	boîte individuelle (1 portion = 14 g)	336 boîtes	1 boîte	50 boîtes	1 caisse	2 caisses
Fromage	portion ind.	100 x 21 g (3/4 oz)	1 paquet	1/2 caisse	2 caisses	5 caisses

NOURRISSONS (4 À 12 MOIS)*

Exemples	Format sur le marché	Contenu par unité	Nombre de portions par caisse (1 caisse par jour)			
			4 à 5 mois	6 à 7 mois	8 à 9 mois	11 à 12 mois
Céréales	12 boîtes x 227 g (8 oz)	55 c. à table	83 enfants	83 enfants	165 enfants	130 enfants
	12 boîtes x 454 g (16 oz)	110 c. à table	165 enfants	165 enfants	330 enfants	265 enfants
Fruits en purée	24 bocaux x 130 mL (4 1/2 oz)	9 c. à table		110 enfants	45 enfants	27 enfants
	24 bocaux x 215 mL (7 1/2 oz)	14 c. à table		170 enfants	65 enfants	42 enfants
Légumes en purée	24 bocaux x 130 mL (4 1/2 oz)	9 c. à table		110 enfants	45 enfants	24 enfants
	24 bocaux x 215 mL (7 1/2 oz)	14 c. à table		170 enfants	65 enfants	37 enfants
Viandes en purée	24 bocaux x 100 mL (3 1/2 oz)	7 c. à table			56 enfants	24 enfants 1 bocal par enfant

Pour calculer le nombre de caisses nécessaires :

1. déterminer le nombre d'enfants dans chaque groupe d'âge;
2. calculer le nombre de caisses nécessaires par groupe d'âge;
3. faire le total.

*Les prévisions ont été faites à partir de menus destinés à des enfants de 4 à 12 mois. (Hôpital Sainte-Justine, Montréal, Québec)

Formule d'inventaire des ressources dans la cuisine

Nom du restaurant _____

Adresse du propriétaire _____

Numéro de téléphone du propriétaire _____

En cas d'urgence _____

Gérant : nom _____

Adresse et n° de tél. _____

Personnel	Nombre	Capacité maximale de repas par heure	
- cuisiniers	_____	1-	50 _____
- aides-cuisiniers	_____	50-	100 _____
- serveurs	_____	200-	500 _____
- plongeurs	_____	800-	1000 _____
- nettoyeurs	_____	1000+	_____

Matériel de cuisine	Sources d'énergie		Capacité	En bon état
	Électricité	Gaz		
- fours				
- marmites à étuver				
- plaques de cuisson				
- cafetières				
- cuisinières				

Matériel d'entreposage	Quantité	Capacité	En bon état
- réserve (denrées sèches)			
- réfrigérateurs			
- chambres froides			
- congélateurs			

Matériel de service

- couverts complets
- ustensiles de service
- comptoirs
- tables de service
- plateaux
- divers

Genre de restaurant _____

Capacité maximale (salle à manger) _____

Date : _____ Signature : _____

Annexe I

Nourrissons et enfants en bas âge

Introduction

- Les nourrissons privés d'eau et de lait souffrent rapidement de déshydratation. Si on ne dispose pas de lait pendant les premières heures, donner un biberon d'eau bouillie additionnée de sucre.
- Les risques de contamination augmentent en temps de catastrophe, il faut donc préparer les biberons avec grand soin.
- L'allaitement maternel est la façon la plus sûre d'éviter toute contamination. Les mères qui allaitent doivent être les premières à recevoir aliments et eau.

1. Comment combler les besoins nutritionnels du nourrisson

- Pour le nourrisson de zéro à six mois, le lait représente le principal aliment. Pour satisfaire ses besoins nutritionnels, il suffit de s'assurer qu'il consomme quotidiennement la quantité de lait recommandée. Il est important de savoir de quelle sorte de lait il s'agit pour déterminer s'il faut des suppléments.

Âge	Nombre de biberons	Quantité de lait par biberon	Total en moyenne par jour
Naissance à 1 semaine	6 à 10	60 à 90 mL (2-3 oz)	550 mL (20 oz)
1 semaine à 1 mois	6 à 8	90 à 120 mL (3-4 oz)	700 mL (25 oz)
1 à 3 mois	5 à 6	120 à 180 mL (4-6 oz)	850 mL (30 oz)
3 à 5 mois	4 à 5	180 à 210 mL (6-7 oz)	850 mL (30 oz)
6 à 12 mois	3 à 4	210 à 240 mL (7-8 oz)	700 mL (25 oz)

- L'introduction d'aliments solides doit se faire progressivement, un aliment à la fois, dans l'ordre suivant : les céréales, les légumes, les fruits et la viande.
- L'enfant âgé de un à six ans consomme les mêmes aliments que les adultes sauf en ce qui concerne la viande. Il faudra prévoir de la viande hachée pour les enfants de un à deux ans et de la viande coupée en morceaux pour ceux âgés de deux à six ans.
- Ces enfants peuvent boire du lait entier ou du lait partiellement écrémé (2 p. 100). On ne doit donner du lait écrémé qu'aux enfants de plus de deux ans.

2. Sortes de lait

Allaitement maternel

- Toute mère qui allaite son enfant devrait continuer de le faire, si possible. Il se peut qu'en raison d'émotions fortes et d'anxiété, son lait vienne à manquer. Si on reconforte la mère et lui assure un milieu calme, sa lactation devrait reprendre.

Laits maternisés

- Il y a trois formats :
 - prêt à servir
 - concentré (suivre le mode d'emploi)
 - en poudre (suivre le mode d'emploi)
- Ces laits maternisés déjà stérilisés répondent à tous les besoins nutritionnels du bébé.
- S'il y a une pénurie, il faut réserver ces laits maternisés aux nourrissons de zéro à six mois car ils ne digèrent pas très bien le lait de vache, même dilué.

Solutions de rechange (substituts imparfaits)

- lait évaporé entier en conserve
- lait partiellement écrémé (2 p. 100)
- lait frais entier
- lait écrémé

- lait frais entier de chèvre
- lait écrémé en poudre

Pour connaître les méthodes de préparation, consulter le tableau 1, Solutions de rechange p. 80.

Remarque : Il n'est pas nécessaire de réchauffer les biberons avant de les servir aux nourrissons.

3. La préparation du lait

Matériel à prévoir :

- ouvre-boîte
- tétines
- bol à mélanger
- lait maternisé
- batteur électrique
- tablier propre
- ustensiles à mesurer
- brosse à ongles
- balance
- savon
- cuillères à mesurer
- entonnoir
- pinces
- serviettes jetables
- grandes casseroles
- passoire
- bouteilles de plastique
- filet à cheveux (si possible)
- sacs jetables stérilisés pour biberons
- ruban de papier gommé*

Stérilisation

- Si le lait maternisé provient d'un service de stérilisation, s'assurer que ce service est maintenu. On n'aura pas à stériliser l'eau et les biberons.
- Si on dispose de tétines et de bouteilles jetables ainsi que de lait maternisé prêt à servir, le préposé au laboratoire pourra se consacrer à la préparation des laits thérapeutiques.

- S'il n'y a pas de service de stérilisation, stériliser les biberons après les avoir remplis, c'est-à-dire quand le lait est dans les biberons et que les tétines et les bouchons sont en place.

Stérilisation des biberons remplis

Mode de préparation :

- laver les ustensiles et les biberons dans de l'eau chaude savonneuse et bien rincer à l'eau chaude;
- après avoir brossé les tétines et assuré que leur ouverture n'est pas obstruée, les faire bouillir pendant cinq minutes;
- laver le dessus de la boîte, si on emploie du lait en conserve;
- mesurer les ingrédients. Si on emploie du lait en poudre, ajouter graduellement l'eau à la poudre de lait afin d'obtenir une pâte lisse. Ajouter, au besoin, les autres ingrédients et d'autre eau jusqu'à l'obtention du volume voulu;
- transvaser le mélange à l'aide d'un entonnoir ordinaire ou d'un entonnoir improvisé fait soit de papier paraffiné, soit de papier d'aluminium;
- placer les tétines sur les bouteilles et les recouvrir d'un bouchon. Placer les bouchons sans les visser complètement de façon à ce que la vapeur puisse circuler librement autour des tétines;
- placer les biberons pendant 25 minutes dans une casserole d'eau bouillante. Le niveau d'eau doit être légèrement en deça de celui du lait;
- laisser reposer à la température de la pièce (environ deux heures);
- revisser le bouchon sur la tétine et réfrigérer à une température de 4 à 7 °C (40 à 45 °F);
- s'il y a assez de place de réfrigération, préparer le nombre de biberons nécessaires pour 24 heures. Sinon, envelopper les biberons dans du papier journal mouillé; cela permet de conserver le lait environ deux à trois heures.

Nous désirons remercier le département de diététique de l'Hôpital Sainte-Justine de Montréal, Québec, de nous avoir fourni ces directives.

*Afin d'identifier les bouteilles contenant les laits thérapeutiques.

Annexe J

Personnel nécessaire pour le service d'alimentation

Le nombre de travailleurs nécessaire en cas d'urgence varie selon le nombre d'évacués, la grandeur et l'aménagement des locaux du SAS, l'approvisionnement en eau potable, en électricité et en matériel.

Afin d'assurer un service de 24 heures sur 24, il est recommandé de prévoir trois périodes de travail de huit heures consécutives chacune.

Voici six modèles d'organisation du SAS. Le tableau indique les titres de postes et le nombre de travailleurs nécessaire pour servir un nombre donné de personnes par heure.

Modèle d'organisation	Personnel nécessaire pour servir (par heure) le nombre donné		
	200	500	1000

A. Centre d'accueil ou centre d'alimentation désigné

surveillant	1	1	2
chef cuisinier	1	1	1
cuisiniers	2	3	6
aides-cuisiniers	1	2	4
serveurs	2	4	8
nettoyeurs	2	3	4
plongeurs	2	3	4
agents de circulation	2	4	6
Total	13	21	35

B. Cuisine (préparation des aliments uniquement)

surveillant	1	1	1
chef cuisinier	1	1	1
cuisiniers	2	3	6
aides-cuisiniers	1	2	4
nettoyeurs	2	3	4
plongeurs	2	3	4
Total	9	13	20

Modèle d'organisation	Personnel nécessaire pour servir (par heure) le nombre donné		
	200	500	1000

C. Cuisine (en plein air)

surveillant	1	1	1
agent ravitailleur	1	1	1
chef cuisinier	1	1	1
cuisiniers	2	4	8
aides-cuisiniers	2	3	5
serveurs	2	4	8
nettoyeurs	2	3	4
plongeurs	2	3	4
agents de circulation	2	4	6
Total	15	24	38

D. Cuisine mobile

surveillant	1	1	1
serveurs	2	4	8
nettoyeurs	2	3	4
chauffeur	1	1	1
agents de circulation	2	4	6
Total	8	13	20

E. Cantine mobile

surveillant	1	1	1
serveurs	3	4	6
aides	1	1	2
agents de circulation	1	2	3
Total	6	8	12

F. Unité mobile d'alimentation

surveillant	1	1	1
cuisiniers	1	1	2
aides-cuisiniers	2	2	3
aides	2	2	4
Total	6	6	10

Normes d'hygiène dans les cuisines en cas de catastrophe

Il est plus difficile de respecter les règles d'hygiène en période d'urgence qu'en temps normal. Le personnel de cuisine doit bien connaître les risques de contamination des aliments et éviter que cela ne se produise.

1) Manipulation des aliments

- Le respect des règles d'hygiène les plus strictes en matière de manipulation des aliments est une simple question d'habitude. Les personnes qui ont pris cette habitude parviendront à surmonter les difficultés qui surviennent en temps de crise et à réduire au minimum les risques de contamination. Il faut manipuler les aliments le moins possible et seulement après s'être bien lavé les mains.
- Il est important que les personnes chargées de la manipulation des aliments soient en bonne santé. Elles devraient manger à des heures régulières et éviter le surmenage. Toute personne présentant des symptômes de maladie devrait être démise temporairement de ses fonctions.
- Il faudrait garder les aliments dans l'entrepôt jusqu'à ce qu'on soit prêt à les utiliser. Les emballages ne doivent pas être ouverts inutilement.
- On doit consommer les viandes et les produits à base de viande en conserve le plus tôt possible après qu'ils ont été ouverts afin d'éviter les risques de contamination. Il est déconseillé de conserver les restants pour le lendemain.
- Garder les aliments couverts jusqu'au moment de les servir.
- Il faut veiller à ce que la température des aliments cuits placés dans des contenants isothermes soit la plus élevée possible, supérieure à 60 °C (140 °F), ou que les aliments soient bouillis immédiatement avant d'être mis en contenant qu'il faut alors recouvrir immédiatement d'un couvercle. Ces aliments

devraient être consommés le plus tôt possible, trois heures au maximum après qu'ils ont été placés dans les contenants.

Remarque : *S'il y a des doutes au sujet d'un aliment cuit ou non cuit, il ne faut pas le consommer.*

2) Causes d'intoxication alimentaire

L'intoxication alimentaire se produit quand :

- la préparation des aliments se fait trop longtemps avant leur consommation;
- la viande ou la volaille (cuite, grillée, rôtie ou bouillie) n'a pas été entreposée à la température voulue;
- les aliments chauds ne sont pas gardés à une température supérieure à 60 °C (140 °F);
- les personnes chargées de la manipulation des aliments contaminent les aliments chauds ou froids;
- le matériel ou les contenants sont sales;
- des rongeurs, des oiseaux ou des insectes ont accès à la nourriture.

Remarque : *Dans la plupart des cas d'intoxication alimentaire, plus d'un facteur est en cause. La meilleure façon de prévenir l'intoxication alimentaire consiste à consommer les aliments le plus tôt possible après leur préparation.*

Annexe L

Lettre d'entente entre le district de Metchosin et Good Lunch House

Autorisation :

(Invalide sans sceau)

au : _____ GOOD LUNCH HOUSE _____

Les Services sociaux d'urgence (S. Soc. U.) du District de Metchosin vous demandent de fournir ce seul service :

_____ L'ALIMENTATION _____

conformément aux dispositions antérieures, aux personnes suivantes ou aux personnes autorisées des S. Soc. U. pour les dates suivantes : les 22, 23 et 24 septembre 1990.

- | | |
|----------------------|----------|
| 1. Jean Lebrun | 5. _____ |
| 2. Robert Lépine | 6. _____ |
| 3. Manon Lacroix | 7. _____ |
| 4. Hélène Saint-Jean | 8. _____ |

Date : le 15 juin 1990

N° 2007

Le Directeur des S. Soc. U. de Metchosin
4450, chemin Happy Valley
Victoria (Colombie-Britannique)
(474-8187)

Nous désirons remercier le ministère des Services sociaux et du Logement et le district de Metchosin, Victoria (Colombie-Britannique) de nous avoir autorisés à reproduire cette lettre d'entente.

Lettre d'entente entre le ministère de la Santé et des Services communautaires du Nouveau- Brunswick et le gérant de Tingley's Save Easy

Entente de prestation de services entre le ministère de la Santé et des Services communautaires, Région III et David B. Chisholm représentant de Tingley's Save Easy de la Ville de Fredericton (Nouveau-Brunswick).

En tant que gérant, je, soussigné, David B. Chisholm, aiderai le ministère de la Santé et des Services communautaires en fournissant sur demande toute nourriture demandée par le ministère susmentionné. En cas d'urgence, ce service sera offert 24 heures sur 24.

Je conviens en outre de facturer au ministère de la Santé et des Services communautaires le prix de cette nourriture.

Date _____

Numéro 00784

Directeur régional
Services sociaux d'urgence
Fredericton (Nouveau-Brunswick)

Gérant de l'alimentation
Tingley's Save Easy
Fredericton (Nouveau-Brunswick)

Nous désirons remercier le ministère de la Santé et des Services communautaires et le gérant de Tingley's Save Easy de Fredericton de nous avoir autorisés à reproduire cette lettre d'entente.

Annexe L

Lettre d'entente entre les services sociaux d'urgence de la Ville d'Edmonton et les fournisseurs d'aliments ou les traiteurs

Nom de l'organisation :	Nom des personnes-ressources :	Bureau	Domicile
Canada Safeway Ltd. 16011, 116 ^e Avenue B.P. 430 Edmonton (Alberta) T5J 2K2	M. J. Whyte, Gérant de district M. N. Leaf, Gérant de la vente au détail M. K. Deck, Contrôleur de district	453-6333 453-6341 453-6424	458-3471 434-2362 458-7936

Personne-ressource des Services sociaux d'Edmonton :

Garry Chrusch Salle de contrôle des Services d'urgence	428-3145 428-7990	463-6539
---	----------------------	----------

Approvisionnements et délai de livraison :

Nourriture pour 6 000 à 8 000 personnes. Nourriture fournie par le système de distribution de Safeway aux centres d'accueil d'urgence désignés. Délai : 2 à 3 heures.

Renseignements supplémentaires :

Le prix du produit devra être le prix en vigueur au moment de la catastrophe, c'est-à-dire que si le produit provient des entrepôts, il s'agira du prix auquel s'ajouteront des frais de manutention, et si le produit provient d'établissements de vente au détail, il s'agira d'un prix égal au prix de vente au détail en vigueur. Safeway fera un don appréciable.

Paiement à présentation de la formule de demande «L» de la Ville d'Edmonton : Oui

Représentant autorisé de la Ville d'Edmonton

Nom : Garry Chrusch

Titre : Coordonnateur de l'alimentation, Services sociaux d'urgence, Ville d'Edmonton.

Approuvé et signé :

_____	Le 26 avril 1990	_____	Le 11 avril 1990
Fournisseur	Date	Coordonnateur de l'alimentation Services sociaux d'urgence Ville d'Edmonton	Date

Nous désirons remercier les Services sociaux d'urgence de la ville d'Edmonton, en Alberta, de nous avoir autorisés à reproduire cette lettre d'entente.

Menus pour les nourrissons (4 à 12 mois)

Alimentation	4 à 5 Mois	6 à 7 mois	8 à 9 mois	11 à 12 mois
Matin				
Lait	150-180 mL (5 à 6 oz)	180-250 mL (6 à 8 oz)		
Petit déjeuner				
Céréales	45-60 mL (3 à 4 c. à table)	45-75 mL (3 à 5 c. à table)	60-90 mL (1/4 à 1/3 tasse)	60-90 mL (1/4 à 1/3 tasse)
Lait	150-180 mL (5 à 6 oz)	180-250 mL (6 à 8 oz)	180-250 mL (6 à 8 oz)	180-250 mL (6 à 8 oz)
Fruits		15-30 mL (1 à 2 c. à table)	30-60 mL (2 à 4 c. à table)	60 mL (1/4 de tasse)
Déjeuner				
Lait	150-180 mL (5 à 6 oz)	180-250 mL (6 à 8 oz)	180-250 mL (6 à 8 oz)	180-250 mL (6 à 8 oz)
Viande		15-30 mL (1 à 2 c. à table)	30-45 mL (2 à 3 c. à table)	45-60 mL (3 à 4 c. à table)
Légumes		15-30 mL (1 à 2 c. à table)	45 mL (3 c. à table)	75 mL (1/3 tasse)
Après-midi				
Lait	150-180 mL (5 à 6 oz)			
Dîner				
Lait	150-180 mL (5 à 6 oz)	180-250 mL (6 à 8 oz)	180-250 mL (6 à 8 oz)	180-250 mL (6 à 8 oz)
Céréales	45-60 mL (3 à 4 c. à table)	45-75 mL (3 à 5 c. à table)	15-30 mL (1 à 2 c. à table)	
Viande				45-60 mL (3 à 4 c. à table)
Légumes			30 mL (2 c. à table)	60 mL (1/4 tasse)
Fruits		15-30 mL (1 à 2 c. à table)	30 mL (2 c. à table)	60 mL (1/4 tasse)
Soir				
Lait	150-180 mL (5 à 6 oz)			

Nous désirons remercier le Département de diététique de l'Hôpital Sainte-Justine de Montréal de nous avoir autorisés à reproduire ces menus.

Menus pour les enfants en bas âge (1 à 6 ans)

	1 à 2 ans	2 à 4 ans	4 à 6 ans
Petit déjeuner			
Viande ou équivalent			30 g (1 oz) de fromage
Céréales	75 à 125 mL (1/3 à 1/2 tasse)	125 mL (1/2 tasse)	125 mL (1/2 tasse)
Pain	1/2 à 1 tranche	1 tranche	1 tranche
Fruit	1/2 fruit ou 60 mL de jus (2 oz)	1/2 fruit	1 fruit
Lait	125 mL de lait entier (4 oz)	180 mL (6 oz) lait entier ou de 2 p. 100	180 mL (6 oz)
Collation (matin)	1/2 fruit	1/2 fruit	1 fruit
Déjeuner et dîner			
Viande	35 à 45 g (1 à 1 1/2 oz)	45 à 60 g (1 1/2 à 2 oz)	60 g (2 oz)
P. de terre, riz	35 à 45 g (2 à 3 c. à table)	45 à 60 g (3 à 4 c. à table)	60 g (1/4 tasse)
Légumes	35 à 45 g (2 à 3 c. à table)	45 à 60 g (3 à 4 c. à table)	60 g (1/4 tasse)
Pain		1/2 tranche	1/2 tranche
Fruits	1/2 fruit	1 fruit	1 fruit
Lait	125 mL (4 oz) lait entier	180 mL (6 oz) lait entier ou de 2 p. 100	180 mL (6 oz)
Collation (Après-midi)	2 biscuits (petit-beurre ou arrow-root)	2 biscuits (petit-beurre ou arrow-root)	4 biscuits (petit-beurre ou arrow-root)
Collation (soir)			
Lait	120 mL (4 oz) lait entier	180 mL (6 oz) lait entier ou de 2 p. 100	180 mL (6 oz)
Pain (biscuits)	2 biscuits (petit-beurre ou arrow-root)	2 biscuits (petit-beurre ou arrow-root)	4 biscuits (petit-beurre ou arrow-root)

Remarque : Les menus peuvent inclure beurre, margarine et condiments.

Menus pour les évacués

	1 ^{er} jour	2 ^e jour	3 ^e jour
Petit déjeuner	Jus d'agrumes ou 1 fruit frais Muffins, pain ou biscottes Beurre d'arachide ou beurre Chocolat chaud, thé, café ou lait	Jus d'agrumes ou 1 fruit frais Céréales chaudes Chocolat chaud, thé, café ou lait	Jus d'agrumes ou 1 fruit frais Muffins, pain ou biscottes Fromage ou beurre Chocolat chaud, thé, café ou lait
Collation	Boissons, biscuits, fruits		
Déjeuner	Crème de champignons ou jus Sandwichs variés Crudités Yogourt Petits gâteaux Thé, café ou lait	Crème de tomate Grand sandwich froid Crudités Poudings assortis Biscuits Thé, café ou lait	Crème d'asperges Salade et charcuterie Pain et beurre Tablettes de granola assorties Thé, café ou lait
Collation	Boissons, biscuits, fruits		
Dîner	Minestrone Steak haché en croquettes Pommes de terre en purée Haricots verts Fruits frais ou en conserve Biscuits sucrés Thé, café ou lait	Soupe au riz Poulet ou jambon Pommes de terre Petits pois Petits gâteaux Thé, café ou lait	Soupe aux légumes ou jus Salade verte Macaroni ou lasagne Fruits frais ou en conserve Biscuits sucrés Thé, café ou lait

Remarque : Ces menus peuvent être préparés sur les lieux ou commandés.

Nous désirons remercier le Département de nutrition de la faculté de médecine de l'Université de Montréal de nous avoir permis de reproduire ces menus.

Menus pour les secouristes

	1 ^{er} jour	2 ^e jour	3 ^e jour
Petit déjeuner	Jus d'agrumes ou 1 fruit frais Muffins, pain ou biscottes Beurre d'arachide ou beurre Chocolat chaud, thé, café ou lait	Jus d'agrumes ou 1 fruit frais Céréales chaudes Chocolat chaud, thé, café ou lait	Jus d'agrumes ou 1 fruit frais Muffins, pain ou biscottes Fromage ou beurre Chocolat chaud, thé, café ou lait
Collation	Boissons, biscuits, fruits		
Déjeuner	Crème de champignons ou jus Sandwichs variés Crudités Yogourt Petits gâteaux Thé, café ou lait	Crème de tomate Grand sandwich froid Crudités Poudings assortis Biscuits Thé, café ou lait	Crème d'asperges Salade et charcuterie Pain et beurre Tablettes de granola assorties Thé, café ou lait
Collation	Boissons, biscuits, fruits		
Dîner	Minestrone Steak haché en croquettes Pommes de terre en purée Haricots verts Fruits frais ou en conserve Biscuits sucrés Thé, café ou lait	Soupe au riz Poulet ou jambon Pommes de terre Petits pois Petits gâteaux Thé, café ou lait	Soupe aux légumes ou jus Salade verte Macaroni ou lasagne Fruits frais ou en conserve, Biscuits sucrés Thé, café ou lait

Remarque 1 : Ces menus peuvent être préparés sur place ou commandés.

Remarque 2 : En plus des trois repas, les secouristes devraient recevoir des collations entre les repas :

- boissons chaudes ou bouillons;
- jus d'agrumes;
- petits sachets de noix ou de fruits secs;
- tablettes de granola ou autres substituts de repas.

Nous désirons remercier le Département de nutrition de la faculté de médecine de l'Université de Montréal de nous avoir permis de reproduire ces menus.

Unité mobile d'alimentation Services d'urgence, Santé et Bien-être social Canada :

Poids et mesures

Numérotation des caisses	Métrique	Impérial	Métrique	Impérial
n° 1	38,18 kg	84 lb	0,14716 m ³	5,2 pi ³
n° 2	28,18 kg	62 lb	0,12735 m ³	4,5 pi ³
n° 3	33,18 kg	73 lb	0,14999 m ³	5,3 pi ³
n° 4	30,90 kg	68 lb	0,14999 m ³	5,3 pi ³
n° 5	30,90 kg	68 lb	0,17546 m ³	6,2 pi ³
n° 6	27,27 kg	60 lb	0,17546 m ³	6,2 pi ³
n° 7	29,54 kg	65 lb	0,17546 m ³	6,2 pi ³
n° 8	27,27 kg	60 lb	0,17546 m ³	6,2 pi ³
n° 9*	90 kg	198 lb	0,39626 m ³	14 pi ³
n° 10	20,45 kg	45 lb	0,01415 m ³	5,0 pi ³
n° 11	20,45 kg	45 lb	0,01415 m ³	5,0 pi ³
n° 12	20,45 kg	45 lb	0,01415 m ³	5,0 pi ³
n° 13	4,09 kg	9 lb	0,02264 m ³	0,8 pi ³
Tables (2) grandes*	64,54 kg	142 lb	0,32828 m ³	11,6 pi ³
Tables (4) petites*	78,18 kg	172 lb	0,43016 m ³	15,2 pi ³

Le poids total de l'unité mobile d'alimentation est de 467 kg ou de 480 kg (1029 lb ou 1059 lb).

*Pour la caisse n° 9 et les tables, il faut respecter les règles sur comment bien soulever des poids.

Contenu de l'unité mobile d'alimentation

	Quantité		Quantité
Caisse n° 1		Papier paraffiné (rouleaux de 30 mètres)	2 rouleaux
Allumettes en bois	1 boîte	Pincés	2
Boîte en métal pour les allumettes	1 boîte	Pinte impériale (40 onces)	1
Balai	1	Pichets en aluminium (2 pintes)	3
Corde enroulée (183 mètres)	1	Spatule en caoutchouc	1
Clef anglaise (36 cm)	1	Spatules à tartiner	4
Entonnoir en plastique (pour l'extincteur chimique)	1	Tasse à mesurer	1
Extincteur chimique (avec bonbonne)	1	Caisse n° 3	
Extincteur chimique (bonbonne de rechange)	1	Assiettes en carton	700
Extincteur chimique (poudre – 4 kg)	1	Couvercle pour la marmite «Soyer»	1
Flèches rouges de signalisation	6	Marmite pour la chaudière «Soyer»	1
Gants d'amiante	6 paires	Caisse n° 4	
Gants de travail en cuir	2 paires	Assiettes en carton	700
Hache de pompier	1	Couvercle pour la marmite «Soyer»	1
Insecticide (p. ex. : OFF)	1	Marmite pour la chaudière «Soyer»	1
Marteau à panne fendue	1	Caisse n° 5	
Palette (91 cm)	1	Bassin en aluminium pour se laver les mains	1
Pelle à lame ronde avec poignée en D	1	Bâtonnets en bois pour le café (1 000 par boîte)	1 boîte
Sacs à déchets (66 cm x 91 cm)	10	Chiffons «J»	1 boîte
Scie à bois (encadrement et lame)	1	Déterfif à vaisselle (Cheer)	1 boîte
Scie à métaux (encadrement seulement)	1	Essuie-tout	2 rouleaux
Scie à métaux (lames)	10	Porte-poussière	1
Trousse de premiers soins	1	Poubelle avec couvercle	1
Tournevis	1	Seaux galvanisés	4
Caisse n° 2		Tasses en carton	850
Affiloir à couteaux	1	Caisse n° 6	
Brosses à légumes	4	Poubelle avec couvercle	1
Bols à mélanger (16 pintes)	4	Tasses en carton	1250
Couteau de cuisinier	1	Caisse n° 7	
Couteaux à légumes	4	Assiettes en carton	300
Couteaux à pain	2	Poubelle avec couvercle	1
Couteaux à viande	2	Stérilisant (halazone – 100 comprimés / fiole)	5 fioles
Cuillères à mesurer	1 ensemble	Tasses en carton	850
Cuillères à mélanger (acier inoxydable)	3	Caisse n° 8	
Cuillères pour arroser les viandes	2	Bassins en aluminium pour la vaisselle	3
Fourchette de cuisinier	1	Brosse à casserole	1
Fourchettes de service	2		
Hachoir à aliments, n° 10	1		
Louche	1		
Louche à bec (180 mL)	1		
Louches à bec (240 mL)	2		
Ouvre-boîtes (manuel)	4		
Ouvre-boîtes (à poinçon)	2		

Contenu de l'unité mobile d'alimentation (suite)

	Quantité
Brosse de cuisine	1
Couvercle (en plastique) pour couvrir la boîte de poudre à récurer	1
Tampons à récurer (laine d'acier)	3
Poudre à récurer (<i>Ajax</i>)	1
Poubelle (avec couvercle)	1
Savons pour les mains	2
Seaux galvanisés	2
Tasses en carton	650

Caisse n° 9

Assiettes en carton	300
Chaudière «Soyer» complète	1
Couvercle pour marmite «Soyer»	1
Entonnoir en métal (pour le bidon de combustible)	1
Fanal Coleman (à naphte)	1
Fanal Coleman, base pour fanal	2
Globe pour fanal Coleman (n° 635)	1
Marmite avec crochets pour chaudière «Soyer»	1
Ouvre-boîtes (modèle de table)	1

Caisse n° 10

Bidons pour l'eau (en plastique)	2
Cuillères à soupe (en plastique)	1 670

Caisse n° 11

Bidons pour l'eau (en plastique)	2
Cuillères à soupe (en plastique)	1 670

Caisse n° 12

Bidons pour l'eau (en plastique)	2
Cuillères à soupe (en plastique)	1 670

Caisse n° 13

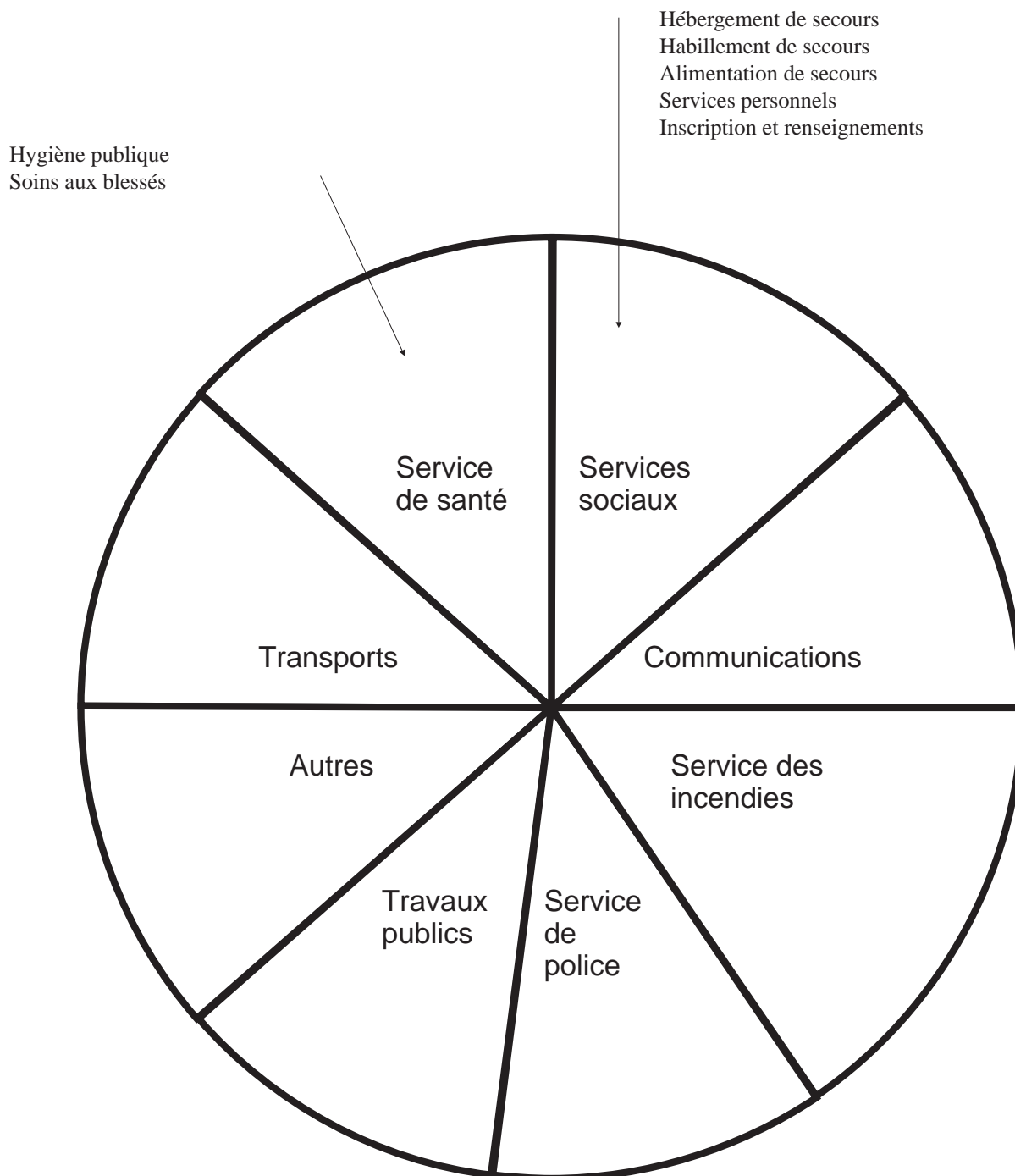
Bidon à essence (d'une capacité de 9 ou de 23 litres) avec goulot	1
--	---

Tables

Tables pliantes, petites (76 cm par 137 cm)	4
Tables pliantes, grandes (76 cm par 183 cm)	2

Annexe O

Plan d'urgence communautaire



Régime liquide strict*

Groupes d'aliments	Aliments permis	Aliments à éviter
		TOUS, SAUF LES ALIMENTS PERMIS
Potages	Bouillon coulé et dégraissé, consommé (en gelée ou chaud)	Crème, etc.
Desserts	Gelée aux fruits (claire)	Crème anglaise, crème glacée, etc.
Sucre et confiseries	Sucre blanc, miel, bonbons clairs, sucettes glacées	
Boissons	Jus de fruits coulés, thé, café, infusions, boissons à base de céréales, boissons gazeuses, boissons à saveur de fruits, eaux embouteillées	Lait, etc.
Divers	Sel, essences, Formules nutritives sans fibres et sans lactose, ex. : Enrich, Ensure, Ensure Plus, Isocal, Magnacal, Osmolite HN, Portagen.	

*Selon la diète prescrite et la réaction de la personne à certains aliments, cette dernière pourra consommer des aliments contenant du lactose et des fibres.

Nous désirons remercier la Corporation professionnelle des diététistes du Québec (CPDQ) de nous avoir permis de reproduire ce tableau extrait du *Manuel de nutrition clinique*, 1987.

Régime semi-liquide*

Groupes d'aliments	Aliments permis	Aliments à éviter
Potages	Bouillons, consommés, crèmes coulées	TOUS, SAUF LES ALIMENTS PERMIS
Viandes	Purées de viande très liquides incorporées dans les potages	
Oeufs	Oeufs pasteurisés dans les boissons lactées à base d'oeufs, succédanés de l'oeuf	
Produits laitiers	Lait, boissons lactées, crème, yogourts et crème glacée sans fruits ni amandes, déjeuners instantanés	
Céréales	Crème de blé, semoule de maïs, gruau coulé	
Légumes	Purées de légumes très liquides incorporées dans les potages, jus de tomate	
Fruits	Purées de fruits très liquides, jus de fruits	
Desserts	Divers desserts faits <i>sans</i> amandes, fruits ou noix de coco, gelées aux fruits, crèmes-dessert, blanc-manger, flan, crème glacée nature, sorbet	
Sucre et confiseries	Sucre blanc, cassonade, miel, sirop, mélasse, bonbons durs, barbotines, sucettes glacées	
Matières grasses	Beurre, margarine, huile	
Boissons	Thé, café, café décaféiné, boissons à base de céréales, boissons gazeuses, boissons à saveur de fruits, eau embouteillée	
Divers	Sel, fécule de maïs, essences, poudre de cacao, poudre de chocolat, levure de bière, succédanés de la crème, Formules commerciales nutritives avec ou sans fibres ou lactose* ex. Enrich, Ensure, Ensure Plus, Isocal, Magnacal, Osmolite HN, Portagen	

*Selon la diète prescrite et la réaction de la personne à certains aliments, cette dernière pourra consommer des aliments contenant du lactose et des fibres.

Nous désirons remercier la Corporation professionnelle des diététistes du Québec (CPDQ) de nous avoir permis de reproduire ce tableau extrait du *Manuel de nutrition clinique*, 1987.

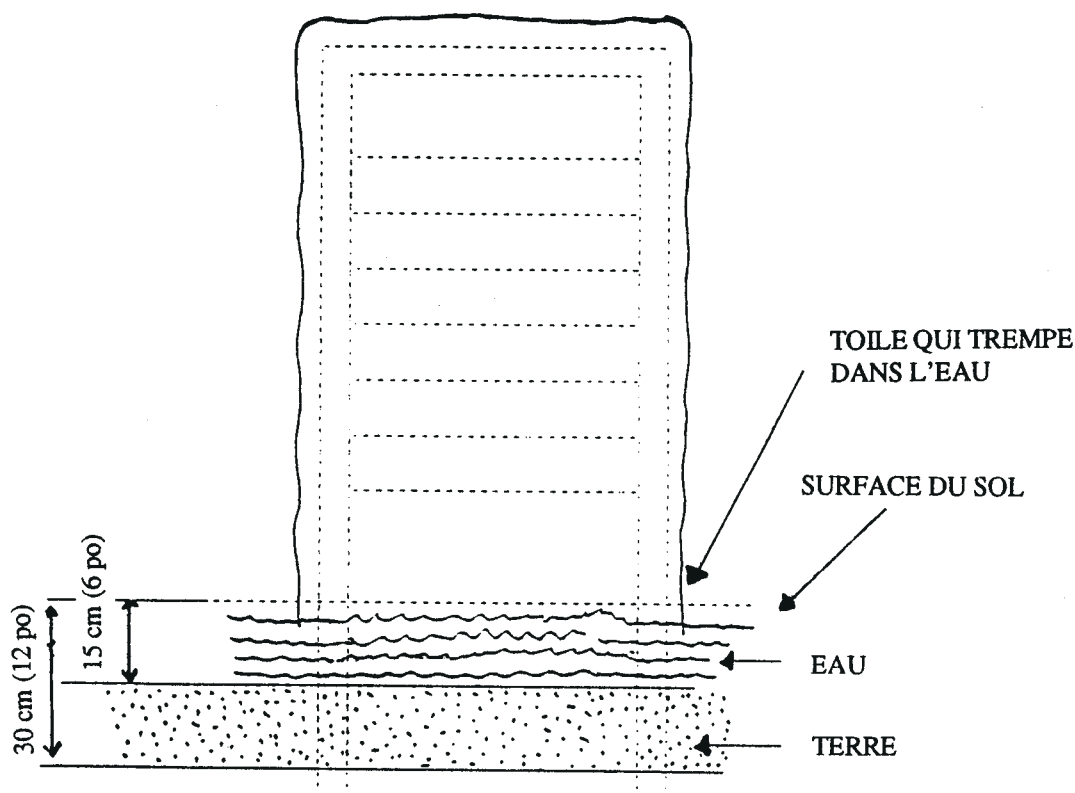
Réfrigération improvisée

Les appareils de réfrigération improvisés sont des substituts imparfaits à la réfrigération, mais ils peuvent être fort utiles en situation d'urgence. Deux de ces appareils sont illustrés ci-après :

1. Réfrigération improvisée au-dessus du sol

Construction

Placer la dernière tablette à 30 cm (12 po) du bas de la boîte. Placer la caisse dans un trou de 30 cm (12 po) de profondeur, rempli d'eau. La toile mouillée devrait tremper dans l'eau afin de rester humide. L'air qui passe au travers de la toile mouillée refroidira l'intérieur de la caisse.



Matériel

- Une boîte en bois ou quatre planches munies de tablettes
- Des moustiquaires de mousseline
- De la toile ou de l'étamine pour recouvrir le tout

Autres méthodes

- Creuser une tranchée peu profonde autour de la caisse, la remplir d'eau et tendre la toile au-dessus de la tranchée.
- Suspending au-dessus de la boîte un récipient d'eau muni d'un robinet qui laissera l'eau s'écouler goutte à goutte sur la toile.
- Placer un plat d'eau sur la caisse et y mettre à tremper les quatre bords de la toile. Maintenir la toile en place à l'aide d'une pierre ou de tout autre poids. Draper le reste de la toile autour de la caisse en y laissant une petite ouverture.

Choisir une caisse plus ou moins grande selon les besoins. Un réfrigérateur improvisé mesure en moyenne 1,5 m (5 pi) ou 1,8 m (6 pi) de hauteur sur 1,2 m (4 pi) de largeur et 1 m (3 pi) de profondeur.

Le réfrigérateur peut être suspendu afin de protéger les aliments des animaux.

Construction

Creuser la fosse à un endroit ombragé. Celle-ci devrait mesurer au moins 0,3716 m² (4 pi²) et avoir une profondeur de 1,5 m (5 pi).

Le couvercle doit fermer hermétiquement.

Tapisser les parois de la fosse de planches, de tôle, de toile ou de branches.

Mouiller la toile qui recouvre le couvercle de temps à autre.

Autres systèmes de réfrigération

- Placer les récipients étanches dans un ruisseau.
- Envelopper les récipients avec du papier journal mouillé.

2. Fosse-glacière

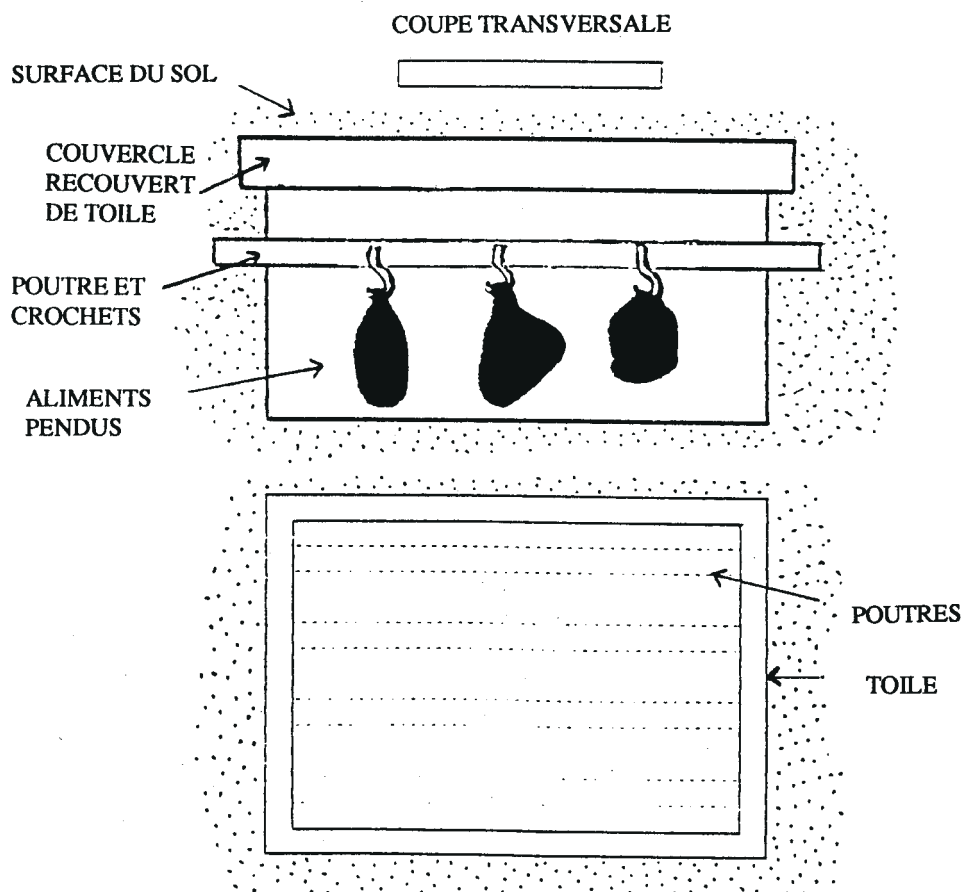


Tableau 1. Solutions de rechange

Allaitement artificiel

Par jour, par enfant

Bébés de moins de 6 mois

(à diviser en 5 biberons)

1 boîte (15 onces) de lait évaporé
1 once de sucre (2 cuillerées à table)
25 onces d'eau

ou

5 onces de poudre de lait écrémé
(environ 1 tasse 3/4)
1 once de sucre
40 onces d'eau

ou

30 onces de lait nature pasteurisé non contaminé
10 onces d'eau
1 once de sucre (2 cuillerées à table)

Bébés de plus de 6 mois

(à diviser en 4 biberons)

1 boîte (15 onces) de lait évaporé
1 boîte d'eau

ou

5 onces de poudre de lait écrémé
(environ 1 tasse 3/4)
30 onces d'eau

ou

30 onces de lait nature pasteurisé non contaminé

Remarque:

Le volume du biberon varie selon l'âge du bébé. La quantité totale journalière que l'on alloue à chaque enfant doit être divisée en portions de huit onces chacune, si on se base sur le fait qu'un enfant de moins de six mois a besoin de cinq biberons par jour, tandis que 4 biberons par jour suffisent à l'enfant de 6 mois et plus, selon la disponibilité d'autres aliments. Si l'on ne peut se procurer des céréales ou autres aliments solides, il faut alors augmenter la ration de lait du bébé.

Bibliographie

1. Agriculture Canada, *Le panier à provisions - prévoyez la préparation des repas en cas d'urgence*, Ottawa, Division de la consultation en alimentation, 1982.
2. Agriculture Canada, *Repas de groupe et salubrité des aliments*, Ottawa, Division de la consultation en alimentation, 1984.
3. Agriculture Canada, *Atelier national sur la gestion d'urgence en agriculture*, Ottawa, Division de la planification d'urgence, mai 1987.
4. American National Red Cross, *Disaster Services Regulations and Procedures: Emergency Services - Mass Feeding*, New York, ARC, juillet 1982, (3030).
5. Australian Department of Defence, *The Australian Disaster Welfare Manual*, Canberra, Natural Disasters Organization, 1984.
6. Bengoa, J.M. et G.H. Beaton, *Nutritional Aspects of Disasters: Nutrition in Preventive Medicine*, Genève, Organisation mondiale de la santé, 1984.
7. Clydesdale, Fergus M. et Frederick Francis Jr., *Food, Nutrition and Health*, Westport, C.T., The Avi Publishing Company, 1985.
8. Comfort, Louise K., *Managing Disaster - Strategies and Policy Perspectives*, Durham North Carolina), Duke University Press, 1988.
9. Crandall, Jack, Ellen Gordon et Beverley Costello, «Community Emergency Preparedness», *FEMA Newsletter*, Part II, juillet 1986, p. 6-8.
10. Crowther, Duane S., *40 Keys to Family Readiness*, Bountiful, (Utah), Horizon Publishers and Distributors Inc, 1984 (cassette).
11. Cuny, Frederick C., «Issues in the Provision of Food Aid Following Disasters», *Ecology of Food and Nutrition*, 8, United Kingdom, 1979, p. 141-146.
12. Derry, Brian J. et David H. Buss, «The British National Food Survey as a Major Epidemiological Resource», *British Medical Journal*, 288, mars 1984, p. 765-767.
13. De Ville de Goyet, Claude, J. Seaman et U. Geijer, *L'Aide nutritionnelle aux populations dans les situations d'urgence*, Genève, Organisation mondiale de la santé, 1978.
14. Dobson, Clifford B., *Stress, the Hidden Adversary: Physiological and Psychological Response to Stress*, New York, George A., Bodgen and Son Inc, 1983.
15. Dunn, Charlotte, *Management of Food for Emergencies*, n° B, 3045, Oshkosh (Wisconsin) University of Wisconsin, 1980.
16. Edwards, Margeree, «How Does Stress Affect Nutrition?» *Nutrition Quarterly*, 11(1), 1987, p. 1-6.
17. Federal Emergency Management Agency (FEMA), *Sheltering and Care Operations - A Planning and Operations Guide for Community Level*, Washington (D.C.), Emergency Management Staff, 1987.
18. Franz, Kay B. et Cresson H. Kearny, *Maintaining Nutritional Adequacy During a Prolonged Food Crisis*, Springfield, Mass., National Technical Information Service, 1979.
19. Great Britain, Ministry of Agriculture, Fisheries and Food, *Emergency Planning Guidance to Local Authorities: Emergency Feeding*, (Handbook 3), 1986.
20. Hartsough, Don M. et Diane Myers Garaventa, *Disaster Work and Mental Health: Prevention and Control of Stress Among Workers*, Rockville (Maryland), National Institute of Mental Health, 1987.

21. Hôpital Sainte-Justine, *Menus d'urgence pour les nourrissons de 4 à 12 mois et les jeunes enfants de 1 à 6 ans*, Montréal, Département de la diététique, 1990.
22. Korn, A. David, Lynn McIntyre et Jerome Conway, «The Emergency Role of Public Health in Community Emergencies and Disasters», *Revue canadienne de santé publique*, 79, janvier-février 1988, p. 12-15.
23. Lafferty, Libby, *Earthquake Preparedness: Preparedness Guide for Earthquakes and Other Disasters*, La Canada, (Californie), Lafferty and Associates, Inc., 1988.
24. Lemyre, Louise et Réjean Tessier, «Mesure de stress psychologique : se sentir stresser», *Revue canadienne des sciences du comportement*, 20(3), juillet 1988, p. 302-320.
25. Lewis, Denis, «New Form of Food Packaging Could Be Useful For Bush Fire Welfare Units», *Bush Fire Bulletin*, New South Wales (Australie), été 1978-1979, p. 24.
26. Masfield, G. B., *Mesures à prendre en période de calamité pour faire face aux problèmes alimentaires*, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Études de nutrition de la FAO, n° 21, Rome, FAO 1967.
27. Matthews, Lorraine E., «Nutrition Management in Long Term Care: Developing an Emergency Feeding Plan in the Nursing Home», *Journal of Nutrition for the Elderly*, 5(3), printemps 1986, p. 69-73.
28. McFarlane, Cowell Alexander, «The Phenomenology of Posttraumatic Stress Disorder Following a Natural Disaster», *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 176(1) 1988, p. 22-29.
29. Mitchell, Jeffrey T. et Grady P. Bray, *Emergency Services Stress: Guidelines for Preserving the Health and Careers of Emergency Services Personnel*, (Continuing education series), Englewood Cliffs (New Jersey), Prentice Hall, Inc., 1990.
30. Moore, Marilyn, *Food Service for School Disaster Shelters*, Mobile County (Alabama) Mobile County Public Schools, 1985.
31. Morgan, L. G., «How Does Stress Affect the Body's Nutritional Status?», *Nutrition and Health*, 6(6) 1984, p. 1-6.
32. Morrison, A. B., «Provisions familiales pour une longue période de crise», *La Revue : Plans des mesures d'urgence (Canada)*, Ottawa, Protection civile Canada, janvier-mars 1980.
33. National Dairy Council, «Nutritional Demands Imposed by Stress», *Dairy Council Digest*, 51 (6), novembre-décembre 1980, p. 31-36.
34. Organisation des Nations-Unies, *Gestion des programmes d'alimentation des collectivités*, Études de nutrition de la FAO, n° 23, Rome, FAO, 1982.
35. Organisation mondiale de la santé, *Besoins énergétiques et besoins en protéines*, «Rapport d'une consultation conjointe d'experts de la FAO, de l'OMS et de l'ONU», Genève, 1986.
36. Organisation panaméricaine de la santé, *Opérations de secours sanitaires après une catastrophe naturelle*, Publication scientifique n° 407, Washington (D.C.), janvier 1981.
37. Organisation panaméricaine de la santé, *L'organisation des services de soins de santé en cas de désastre*, Publication scientifique n° 443, Washington (D.C.), 1983.
38. Pan American Health Organization (PAHO), *Food and Nutrition in the Wake of Disaster*, Publication scientifique n° 6, Washington (D.C.), janvier 1981, p. 1-7.
39. Pan American Health Organization (PAHO), «Water Supplies in Emergency Situations», *Disaster Preparedness in the Americas*, n° 12, juillet 1982, p. 7.
40. Raphael, Beverly, Bruce Singh et Lesley Bradbury, «Disaster: The Helper's Perspective», *The Medical Journal of Australia*, 18 octobre 1980, p. 446-447.
41. Reid, Innes Joan, *Planning For People in Natural Disaster*, 2^e édition, Townsville (Australie), James Cook University of North Queensland, Department of Behavioural Sciences, 1980.

42. Sanders, Edward E, *Meals For Many*, Bountiful (Utah), Horizon Publishers and Distributors Inc, 1979.
43. Santé et Bien-être social Canada, *Le manuel de planification d'urgence pour les hôpitaux*, Ottawa, Division des services de santé d'urgence, 1974.
44. Santé et Bien-être social Canada, *Unité mobile d'alimentation*, Ottawa, Division des services de bien-être d'urgence, 1974.
45. Santé et Bien-être social Canada, *Manuel de planification d'urgence pour les établissements de soins spéciaux*, Ottawa, Division des services de bien-être d'urgence, 1977.
46. Santé et Bien-être social Canada, *L'alimentation dans les établissements en période d'urgence*, Ottawa, Division des services de bien-être d'urgence, 1978.
47. Santé et Bien-être social Canada, *Alimentation de secours*, Ottawa, Division des services d'urgence, 1983.
48. Santé et Bien-être social Canada, *Apports nutritionnels recommandés pour les Canadiens*, Ottawa, Direction générale de la protection de la santé, 1983.
49. Santé et Bien-être social Canada, *En cas de désastre êtes-vous prêt?* Ottawa, Division des services d'urgence, 1984.
50. Santé et Bien-être social Canada, *Une zone de danger dans la cuisine*, Ottawa, Direction générale de la protection de la santé, 1984.
51. Santé et Bien-être social Canada, *Le manuel du Guide alimentaire canadien*, édition révisée, Ottawa, Direction de la promotion de la santé, 1985.
52. Santé et Bien-être social Canada, *Alimentation du Bébé, Solutions pratiques à des problèmes d'ordre nutritionnel*, Ottawa, Direction de la promotion de la santé et la Société canadienne de pédiatrie, 1986.
53. Santé et Bien-être social Canada, *Les aliments, la santé et la loi*, Ottawa, Direction générale de la protection de la santé, 1987.
54. Santé et Bien-être social Canada, *Valeur nutritive de quelques aliments usuels*, édition révisée, Ottawa, Direction générale des services et de la promotion de la santé et la Direction générale de la protection de la santé, 1988.
55. Santé et Bien-être social Canada, *Action concertée pour une saine alimentation... Recommandations alimentaires pour la santé des Canadiens et Canadiennes et stratégies recommandées pour la mise en application*, Ottawa, Rapport du Comité des communications et de la mise en application, 1990.
56. Santé et Bien-être social Canada, *Recommandations sur la nutrition*, Rapport du Comité de révision scientifique, Ottawa, 1990.
57. Savage, David, «Getting Fed When Disaster Strikes», *Dimensions in Health Services*, juillet 1981.
58. Shears, Paul, M. Angela Berry, et coll., «Epidemiological Assessment of the Health and Nutrition of Ethiopian Refugees in Emergency Camps in Sudan, 1985» *British Medical Journal*, 295, août 1987, p. 314-318.
59. Stephenson, Marilyn, «Meeting America's 1990 Nutrition Goals: We'll Need a Strong Finish», *FDA Consumer*, septembre 1987, p. 15-17.
60. Vander, J. Arthur, *Nutrition, Stress, and Toxic Chemicals: An Approach to Environment Health Controversies*, Ann Arbor (Michigan), The University of Michigan Press, 1981.
61. Western, A. Karl, *Surveillance épidémiologique après un désastre naturel*, Publication scientifique n° 420, Washington (D.C.), Organisation panaméricaine de la santé, 1982.
62. World Health Organization, *Toxic Oil Syndrome: Mass Food Poisoning in Spain*, Copenhague, 1983.