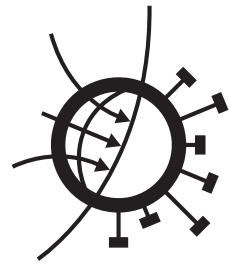
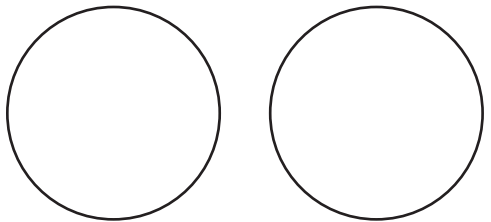
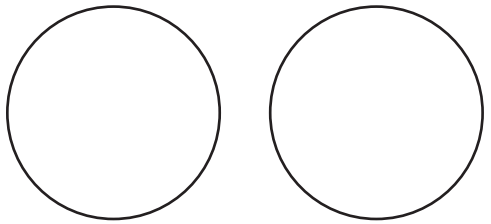
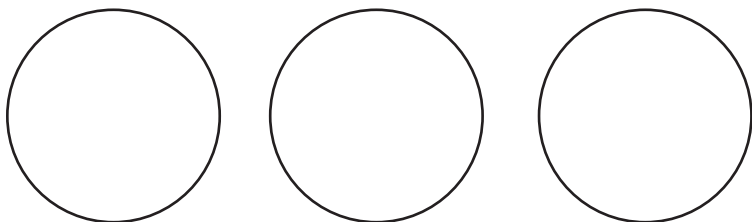
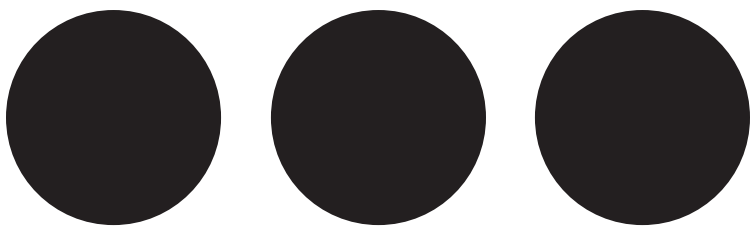
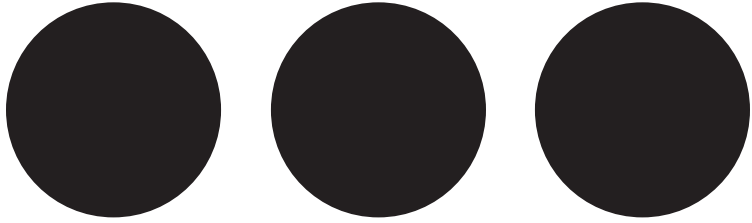




**PANDÉMIE  
INFLUENZA**

**PLAN QUÉBÉCOIS  
DE LUTTE À UNE  
PANDÉMIE D'INFLUENZA**

**MISSION SANTÉ**



**PANDÉMIE  
INFLUENZA**

**PLAN QUÉBÉCOIS  
DE LUTTE À UNE  
PANDÉMIE D'INFLUENZA –  
MISSION SANTÉ**

Édition produite par :

**La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux**

Ce document a été édité en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique.

**[www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)** section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

*English version is available on request.*

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec, 2006

Bibliothèque nationale du Canada, 2006

ISBN 2-550-46561-X (version imprimée)

ISBN 2-550-46562-8 (version PDF)

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée,  
à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec, 2006

## MOT DU MINISTRE

À l'instar de l'Organisation mondiale de la santé, du gouvernement fédéral et des autres provinces canadiennes, le Québec se prépare à intervenir face à une pandémie d'influenza. Plus qu'à toute autre époque de l'histoire humaine, nous savons que les situations d'urgence complexes peuvent rapidement devenir des crises sociales qui marquent parfois des générations entières. À ce chapitre, la grippe espagnole du début du siècle dernier fait toujours partie de notre mémoire collective. La pandémie d'influenza appréhendée risque de perturber considérablement notre société, et il est de notre devoir de nous y préparer.



Nous savons que les conséquences d'une pandémie d'influenza dépassent les enjeux du réseau de la santé et des services sociaux. Est-il besoin de rappeler qu'une pandémie d'influenza pourrait affecter non seulement la santé et le bien-être de la population, mais l'économie, l'éducation, les loisirs, la fréquentation des lieux culturels, bref, toute la vie de notre société au quotidien.

Comme gouvernement, nous ferons le maximum, en étroite collaboration avec les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et leurs partenaires, pour restreindre la transmission du virus, traiter les personnes atteintes et accompagner la population lors de la pandémie. Dans ce contexte particulier d'urgence, nous travaillerons à maintenir l'accessibilité requise aux services, à agir sur les perturbations sociales et les impacts psychosociaux au meilleur de nos connaissances, et à atténuer la morbidité et la mortalité du phénomène. Pour ce faire, nous mettrons en place pour le personnel du réseau des conditions facilitantes et sécuritaires pour qu'il puisse accomplir son travail, et nous développerons des stratégies pour assurer la disponibilité d'une main-d'œuvre qualifiée et suffisante.

Le premier défi qui se pose est celui de bien se préparer pour un événement dont on ne connaît aujourd'hui ni l'ampleur ni le moment où il se produira. Les principes, stratégies et activités présentés dans ce plan indiquent la voie aux agences régionales et aux établissements du réseau ainsi qu'aux partenaires, organismes des collectivités et autres missions du gouvernement du Québec qui prendront le relais pour se préparer à leur tour.

Dans la séquence qui complète ce document, les agences régionales de la santé et des services sociaux et les établissements locaux se doteront à leur tour d'un plan qui présentera l'organisation prévue pour faire face à la pandémie d'influenza, chacun à son niveau de responsabilité. Ces plans viendront bonifier les plans de mesures d'urgence qui existent déjà dans le réseau de la santé et des services sociaux.

J'invite en terminant les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et leurs partenaires — travailleurs, professionnels, médecins, ressources des différentes communautés —, à continuer leur mobilisation et à poursuivre les préparations pour lutter contre la pandémie d'influenza. Plus nous serons solidaires et efficaces dans cette préparation, plus nous serons prêts à toute éventualité, peu importe le degré de sévérité de la pandémie.

Philippe Couillard, ministre



# TABLE DES MATIÈRES

|   |           |
|---|-----------|
| <b>MOT DU MINISTRE</b> .....  | <b>3</b>  |
| <b>TABLE DES MATIÈRES</b> .....   | <b>4</b>  |
| <b>ABRÉVIATIONS ET SIGLES</b> .....   | <b>10</b> |
| <b>AVANT-PROPOS</b> .....   | <b>13</b> |
| MISE EN CONTEXTE .....  | 13        |
| <i>Une pandémie d'influenza à l'horizon</i> .....   | 13        |
| <i>La raison d'être des principes de base et des stratégies</i> .....                           | 13        |
| POURQUOI METTRE TANT D'ÉNERGIE À SE PRÉPARER? .....   | 13        |
| LE RISQUE D'UNE PANDÉMIE D'INFLUENZA EST RÉEL .....   | 13        |
| <i>Première condition : l'apparition d'une nouvelle souche</i> .....                            | 14        |
| <i>Deuxième condition : notre vulnérabilité</i> .....   | 14        |
| <i>Troisième condition : la virulence</i> .....   | 14        |
| <i>Quatrième condition : une transmission efficace de personne à personne</i> .....             | 14        |
| <i>Les effets d'une pandémie d'influenza sur la société</i> .....                               | 15        |
| <i>Des prévisions réalistes mais conservatrices</i> .....                                       | 15        |
| <i>Un scénario difficile à prévoir</i> .....  | 15        |
| <i>Un vaccin qui se fera attendre...</i> .....  | 16        |
| L'IMPORTANCE DE SE PRÉPARER .....   | 16        |
| <i>Plusieurs défis pour le réseau</i> .....   | 16        |
| À QUI S'ADRESSE LE PLAN QUÉBÉCOIS DE LUTTE À UNE PANDÉMIE<br>D'INFLUENZA – MISSION SANTÉ? ..... | 17        |
| LA MISE À JOUR DES PLANS .....  | 17        |
| LES ASPECTS LÉGAUX À CONSIDÉRER .....   | 17        |

|  |           |
|--|-----------|
| LES TROIS MOMENTS D'ACTION _____   | 17        |
| 1. La préparation _____  | 17        |
| 2. L'intervention _____  | 17        |
| 3. Le rétablissement _____   | 17        |
| Les phases de l'Organisation mondiale de la santé _____  | 18        |
| Les liens entre les phases de l'Organisation mondiale de la santé<br>et les moments d'action _____ | 18        |
| COMMENT LIRE LES TABLEAUX DE RÉPARTITION DES RESPONSABILITÉS? _____                                | 19        |
| <br>CHAPITRE 1   |           |
| <b>LES CONCEPTS DE BASE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDÉMIE D'INFLUENZA _____</b>                     | <b>20</b> |
| <br><b>TROIS PRINCIPES D'INTERVENTION _____</b>  | <b>20</b> |
| PREMIER PRINCIPE : DES STRATÉGIES RÉPONDANT AUX FINALITÉS DU RÉSEAU _____                          | 20        |
| DEUXIÈME PRINCIPE : ADOPTER UN PROCESSUS DÉCISIONNEL<br>DU HAUT VERS LE BAS _____                  | 20        |
| TROISIÈME PRINCIPE : OFFRIR UNE ORGANISATION HAUTEMENT EFFICACE _____                              | 21        |
| <i>La structure de coordination ministérielle</i> _____  | 21        |
| <i>La cellule de gestion stratégique</i> _____   | 22        |
| <i>La direction des opérations</i> _____   | 22        |
| <i>La structure de coordination du réseau de la santé et des services sociaux</i> _____            | 23        |
| <i>La coordination avec les partenaires ministériels</i> _____                                     | 26        |
| <i>La coordination avec la sécurité civile</i> _____   | 28        |
| <i>Les liens avec la sécurité civile</i> _____   | 28        |
| <br><b>QUATRE GROUPES D'ACTEURS EN PRÉSENCE _____</b>  | <b>31</b> |
| <i>Les citoyens</i> _____  | 31        |
| <i>Les aidants naturels</i> _____  | 31        |
| <i>Les intervenants</i> _____  | 31        |
| <i>Les décideurs</i> _____   | 31        |
| <br><b>TROIS RÈGLES DE GOUVERNANCE _____</b>   | <b>32</b> |
| <i>La protection</i> _____   | 32        |
| <i>La solidarité</i> _____   | 32        |
| <i>La responsabilité et la saine gestion</i> _____   | 32        |

## CHAPITRE 2

### LES STRATÉGIES \_\_\_\_\_ 33

*La raison d'être des stratégies* \_\_\_\_\_ 33

*Des stratégies pour répondre aux cinq volets de la mission du réseau* \_\_\_\_\_ 33

### PREMIER VOLET : PROTÉGER LA SANTÉ DE LA POPULATION (SANTÉ PUBLIQUE) \_\_\_\_\_ 33

STRATÉGIE N° 1 : ASSURER UNE VIGIE ET UNE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE \_\_\_\_\_ 33

*La surveillance selon les trois périodes pandémiques* \_\_\_\_\_ 34

STRATÉGIE N° 2 : APPLIQUER LES MESURES DE PRÉVENTION  
ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS \_\_\_\_\_ 39

*Éviter la transmission de l'infection* \_\_\_\_\_ 39

*Adapter les lignes directrices à la réalité de la pandémie* \_\_\_\_\_ 40

*Instaurer des mesures à l'extérieur des établissements* \_\_\_\_\_ 40

*Des actions modulées selon les périodes de la pandémie d'influenza* \_\_\_\_\_ 40

STRATÉGIE N° 3 : RECOURIR AUX ANTIVIRAUX POUR PRÉVENIR \_\_\_\_\_ 42

*En l'absence de vaccin...* \_\_\_\_\_ 42

*Les limites des antiviraux* \_\_\_\_\_ 43

*D'abord les groupes prioritaires* \_\_\_\_\_ 43

STRATÉGIE N° 4 : VACCINER LA POPULATION \_\_\_\_\_ 48

*Le moyen le plus efficace* \_\_\_\_\_ 48

*Vacciner les groupes prioritaires en attendant des vaccins pour tous* \_\_\_\_\_ 48

*Puis des vaccins pour tout le monde* \_\_\_\_\_ 48

*Des centres de vaccination de masse* \_\_\_\_\_ 48

*Des actions modulées selon les périodes de la pandémie d'influenza* \_\_\_\_\_ 49

STRATÉGIE N° 5 : METTRE EN PLACE LES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE \_\_\_\_\_ 53

*L'éducation sanitaire* \_\_\_\_\_ 54

*Mesures de contrôle à l'échelle communautaire* \_\_\_\_\_ 54

*Limiter les rassemblements publics* \_\_\_\_\_ 54

*Prendre des mesures particulières pour les voyageurs* \_\_\_\_\_ 54

*La gestion des cas et des contacts* \_\_\_\_\_ 58

*Gestion des cas* \_\_\_\_\_ 58

*Gestion des contacts* \_\_\_\_\_ 58

## DEUXIÈME VOLET : SOIGNER LES PERSONNES (SANTÉ PHYSIQUE) \_\_\_\_\_ 61

STRATÉGIE N° 6 : AGIR EN AMONT DES ÉTABLISSEMENTS PAR LES AUTOSOINS \_\_\_\_\_ 62

*Un guide d'autosoins* \_\_\_\_\_ 62

*Le domicile, premier lieu de soins* \_\_\_\_\_ 62

STRATÉGIE N° 7 : ADAPTER LES SERVICES À DOMICILE \_\_\_\_\_ 65

STRATÉGIE N° 8 : ASSURER L'ACCÈS À INFO-SANTÉ ET À INFO-SOCIAL \_\_\_\_\_ 67

STRATÉGIE N° 9 : PRÉPARER LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE \_\_\_\_\_ 69

STRATÉGIE N° 10 : COORDONNER LA PRESTATION DES SOINS \_\_\_\_\_ 71

*Les services de première ligne* \_\_\_\_\_ 71

*Les services et unités d'urgence* \_\_\_\_\_ 71

*L'activité hospitalière* \_\_\_\_\_ 71

*Les soins critiques* \_\_\_\_\_ 72

STRATÉGIE N° 11 : RECOURIR AUX ANTIVIRAUX POUR LE TRAITEMENT \_\_\_\_\_ 75

STRATÉGIE N° 12 : DÉPLOYER DES SITES NON TRADITIONNELS DE SOINS \_\_\_\_\_ 77

STRATÉGIE N° 13 : DISPOSER EFFICACEMENT DES DÉPOUILLES \_\_\_\_\_ 78

## TROISIÈME VOLET : ASSURER LE BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL DES PERSONNES (INTERVENTION PSYCHOSOCIALE) \_\_\_\_\_ 79

STRATÉGIE N° 14 : COORDONNER LES SERVICES PSYCHOSOCIAUX \_\_\_\_\_ 80

STRATÉGIE N° 15 : REPÉRER LES CLIENTÈLES \_\_\_\_\_ 82

*L'anxiété de la population* \_\_\_\_\_ 82

*Les personnes les plus vulnérables* \_\_\_\_\_ 82

*Repérer les personnes affectées, dans le réseau et dans la population* \_\_\_\_\_ 82

STRATÉGIE N° 16 : OFFRIR LES SERVICES ADAPTÉS À LA SITUATION \_\_\_\_\_ 84

*La supervision clinique* \_\_\_\_\_ 86

STRATÉGIE N° 17 : CONSEILLER LA POPULATION ET LES PARTENAIRES \_\_\_\_\_ 87



## **QUATRIÈME VOLET : OFFRIR UNE INFORMATION CLAIRE, VALIDE ET MOBILISATRICE (COMMUNICATION) \_\_\_\_\_ 89**

STRATÉGIE N° 18 : BIEN INFORMER LES RESSOURCES DU RÉSEAU  
DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET LES PARTENAIRES \_\_\_\_\_ 89

STRATÉGIE N° 19 : INFORMER ET SENSIBILISER LA POPULATION \_\_\_\_\_ 92

STRATÉGIE N° 20 : MOBILISER LES RÉSEAUX \_\_\_\_\_ 103

STRATÉGIE N° 21 : CRÉER DES INFRASTRUCTURES DE COMMUNICATION  
DÉDIÉES À LA LUTTE CONTRE LA PANDÉMIE D'INFLUENZA \_\_\_\_\_ 107

*La Cellule de coordination stratégique des communications  
sur la pandémie d'influenza \_\_\_\_\_ 107*

*Le Centre d'opérations des communications sur la pandémie d'influenza \_\_\_\_\_ 108*

## **CINQUIÈME VOLET : MAINTENIR LE FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU (MAINTIEN DES SERVICES) \_\_\_\_\_ 112**

STRATÉGIE N° 22 : GÉRER LES MOUVEMENTS DE MAIN-D'ŒUVRE \_\_\_\_\_ 113

*Prévoir le manque de personnel \_\_\_\_\_ 113*

*Recruter des ressources humaines alternatives \_\_\_\_\_ 114*

*Rémunération et conditions de travail des ressources humaines alternatives \_\_\_\_\_ 114*

*Statut \_\_\_\_\_ 114*

*Personnel salarié et conditions de travail \_\_\_\_\_ 115*

*Personnel d'encadrement \_\_\_\_\_ 115*

*Professionnels de la santé \_\_\_\_\_ 115*

*Pour les médecins omnipraticiens en pratique et ceux retraités  
ayant le droit d'exercice requis \_\_\_\_\_ 115*

*Pour les médecins spécialistes en pratique et ceux retraités  
ayant le droit d'exercice requis \_\_\_\_\_ 115*

*Frais de déplacement et autres conditions de travail \_\_\_\_\_ 115*

*Assurance responsabilité professionnelle \_\_\_\_\_ 115*

*Santé et sécurité au travail \_\_\_\_\_ 115*

*La contribution des bénévoles \_\_\_\_\_ 117*

*Le maintien et le développement des compétences \_\_\_\_\_ 117*

|  |            |
|--|------------|
| STRATÉGIE N° 23 : GÉRER L'APPROVISIONNEMENT EN MÉDICAMENTS,<br>FOURNITURES ET ÉQUIPEMENTS _____        | 119        |
| <i>Assurer l'approvisionnement en médicaments, équipements et fournitures</i> _____                    | 119        |
| <i>Entreposer adéquatement pour garantir la disponibilité</i> _____                                    | 119        |
| <i>Distribuer selon la population et les groupes prioritaires</i> _____                                | 119        |
| STRATÉGIE N° 24 : UTILISER DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES FIABLES _____                              | 122        |
| <b>CONCLUSION</b> _____  | <b>125</b> |
| <b>ANNEXE A : INFORMATION COMPLÉMENTAIRE SUR LE VIRUS<br/>D'INFLUENZA ET L'INFECTION AVIAIRE</b> _____ | <b>126</b> |
| <i>Le virus d'influenza</i> _____  | 126        |
| <i>De l'influenza humaine saisonnière à une pandémie d'influenza</i> _____                             | 126        |
| <i>Environ trois fois par siècle</i> _____   | 126        |

# ABRÉVIATIONS ET SIGLES

|                |  |
|----------------|--|
| <b>ACIA</b>    | Agence canadienne d'inspection des aliments  |
| <b>ASPC</b>    | Agence de santé publique du Canada   |
| <b>ASSS</b>    | Agence de la santé et des services sociaux   |
| <b>BSV</b>     | Bureau de surveillance et de vigie (DGSP)  |
| <b>CCS</b>     | Centre de communication santé  |
| <b>CH</b>      | Centre hospitalier   |
| <b>CDC</b>     | Centers for Disease Control and Prevention   |
| <b>CINQ</b>    | Comité des infections nosocomiales du Québec   |
| <b>CMDP</b>    | Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens                                       |
| <b>Cmsc</b>    | Coordonnateur ministériel de la sécurité civile                                      |
| <b>Comm</b>    | Fonction communication   |
| <b>Coord</b>   | Fonction Coordination  |
| <b>COPIN</b>   | Comité de planification et d'intervention des mesures d'urgence                      |
| <b>CRÉ</b>     | Conférence régionale des élus  |
| <b>CRSC</b>    | Coordonnateur régional de sécurité civile  |
| <b>CSCQ</b>    | Comité de sécurité civile du Québec  |
| <b>CSRA</b>    | Coopérative de services regroupés d'achat  |
| <b>CSSS</b>    | Centre de santé et de services sociaux   |
| <b>D Comm</b>  | Direction des communications   |
| <b>DAJ</b>     | Direction des Affaires juridiques  |
| <b>DGCFÉ</b>   | Direction générale de la coordination, financement et équipement                     |
| <b>DGPRM</b>   | Direction générale du personnel réseau et ministériel                                |
| <b>DGPSEGI</b> | Direction générale planification stratégique, évaluation et gestion de l'information |
| <b>DGSP</b>    | Direction générale de santé publique   |
| <b>DGSS</b>    | Direction générale des services sociaux  |
| <b>DGSSMU</b>  | Direction générale des services de santé et de médecine universitaire                |
| <b>DNSP</b>    | Directeur national de santé publique   |
| <b>DPSP</b>    | Direction de la protection de la santé publique                                      |
| <b>DRMG</b>    | Département régional de médecine générale  |
| <b>DSP</b>     | Directeur de santé publique  |
| <b>DSP BMU</b> | Bureau des mesures d'urgence de la DSP   |
| <b>DSP BSV</b> | Bureau de surveillance et vigie de la DSP  |

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>DSP MI</b>     | Unité des maladies infectieuses de la DSP                                |
| <b>GMF</b>        | Groupe de médecine de famille  |
| <b>GPCC</b>       | Gestion populationnelle des cas et contacts                              |
| <b>INSPQ</b>      | Institut national de santé publique du Québec                            |
| <b>LNLM</b>       | Laboratoire national de microbiologie                                    |
| <b>LSPQ</b>       | Laboratoire de santé publique du Québec                                  |
| <b>Main</b>       | Volet maintien des services  |
| <b>MAPAQ</b>      | Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec |
| <b>MELS</b>       | Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport                          |
| <b>MRC</b>        | Municipalité régionale de comté  |
| <b>MRS</b>        | Maladie respiratoire sévère  |
| <b>MSG</b>        | Ministère des Services gouvernementaux                                   |
| <b>MSSS</b>       | Ministère de la Santé et des Services sociaux                            |
| <b>OBNL</b>       | Organisme à but non lucratif   |
| <b>OC</b>         | Organisme communautaire  |
| <b>OMS</b>        | Organisation mondiale de la santé  |
| <b>OMSC</b>       | Organisation municipale de sécurité civile                               |
| <b>ONG</b>        | Organisme non gouvernemental   |
| <b>ORSC</b>       | Organisation régionale de sécurité civile                                |
| <b>OSCQ</b>       | Organisation de sécurité civile du Québec                                |
| <b>PDG</b>        | Président-directeur général  |
| <b>PLPI</b>       | Plan local de lutte à une pandémie d'influenza                           |
| <b>PQLPI-MS</b>   | Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé       |
| <b>PMU</b>        | Plan des mesures d'urgence   |
| <b>PNSC</b>       | Plan national de sécurité civile   |
| <b>POD</b>        | Point de distribution  |
| <b>PQIMI</b>      | Plan québécois d'intervention en maladies infectieuses                   |
| <b>PR</b>         | Premier répondant  |
| <b>PRMU</b>       | Plan régional de mesures d'urgence                                       |
| <b>PRPI</b>       | Plan régional de lutte à une pandémie d'influenza                        |
| <b>PsyS</b>       | Volet services psychosociaux   |
| <b>Réseau SSS</b> | Réseau de la santé et des services sociaux                               |
| <b>RLS</b>        | Réseau local de santé  |

|               |   |
|---------------|---|
| <b>RNI</b>    | Ressources non institutionnelles                        |
| <b>SAG</b>    | Syndrome d'allure grippale                              |
| <b>SC</b>     | Santé Canada  |
| <b>SIV</b>    | Système d'information sur la vaccination                |
| <b>SM</b>     | Sous-ministre   |
| <b>SMA</b>    | Sous-ministre associé                                   |
| <b>SNT</b>    | Sites non traditionnels de soins                        |
| <b>Sphy</b>   | Volet santé physique                                    |
| <b>SPU</b>    | Services préhospitaliers d'urgence                      |
| <b>Spub</b>   | Volet santé publique                                    |
| <b>SRAS</b>   | Syndrome respiratoire aigu sévère                       |
| <b>TA</b>     | Techniciens ambulanciers                                |
| <b>TRCDMS</b> | Table régionale de coordination de médecine spécialisée |
| <b>TROC</b>   | Table régionale des organismes communautaires           |
| <b>US</b>     | Urgence-Santé   |

# AVANT-PROPOS

## MISE EN CONTEXTE

### UNE PANDÉMIE D'INFLUENZA À L'HORIZON

Une pandémie d'influenza constitue un événement d'ampleur mondiale nécessitant des préparatifs importants. Une pandémie d'influenza peut provoquer des bouleversements considérables sur les individus et le fonctionnement de la société : mortalité, morbidité, impacts psychosociaux, sans compter les répercussions dans les milieux économiques et financiers.

L'épisode du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) ou encore les catastrophes naturelles récentes en Asie et à la Nouvelle-Orléans témoignent de la nécessité de pouvoir compter sur des plans de mesures d'urgence intégrés et utilisables en temps opportun. Ces crises mettent aussi en relief les liens internationaux, ce qui signifie concrètement que dès qu'une pandémie d'influenza sera déclarée, tous les pays y seront confrontés.

L'ensemble des groupes d'acteurs — citoyens, aidants naturels, intervenants et décideurs clés, élus locaux et députés —, doit s'impliquer activement dans le processus de préparation. Pour la première fois dans l'histoire, les systèmes scientifiques de veille permettent de voir venir la prochaine pandémie d'influenza. Il importe donc d'agir ensemble pour mieux se préparer.

### LA RAISON D'ÊTRE DES PRINCIPES DE BASE ET DES STRATÉGIES

Le *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé* (PQLPI-MS) vise à décrire la problématique d'une pandémie d'influenza et ses impacts potentiels sur le réseau de la santé et des services sociaux et la société. Il dresse les grandes avenues de la planification de la mission santé, établit les principes de base des interventions, soumet une vingtaine de stratégies et une série d'activités au plan provincial.

Chaque agence régionale de la santé et des services sociaux produira à son tour un *Plan régional contre une pandémie d'influenza (PRPI)*. Les établissements produiront enfin leur plan spécifique en accord avec leur mission. Tous ces plans de lutte à la pandémie d'influenza viendront compléter les plans de mesures d'urgence en santé et services sociaux, à chaque niveau (provincial, régional et local) en plus de s'arrimer aux plans d'urgence plus globaux qui couvrent d'autres missions de l'État, la plupart inscrits au *Plan national de sécurité civile (PNSC)*.

### POURQUOI METTRE TANT D'ÉNERGIE À SE PRÉPARER ?

Parce que, d'une part, le risque d'une pandémie d'influenza est réel. D'autre part, les conséquences appréhendées d'une telle pandémie pour la santé et le bien-être des Québécoises et des Québécois risquent d'être importantes.

### LE RISQUE D'UNE PANDÉMIE D'INFLUENZA EST RÉEL

Une pandémie d'influenza est une épidémie limitée dans le temps, mais illimitée en étendue, affectant des populations réparties sur plusieurs continents. De tels phénomènes peuvent s'avérer dévastateurs.

Au siècle dernier, nous avons connu trois pandémies d'influenza, toutes d'origine aviaire : la « grippe espagnole » en 1918-19, la « grippe asiatique » en 1957-58 et la « grippe de Hong Kong » en 1968-69.

Les données historiques démontrent qu'une nouvelle souche pandémique du virus de l'influenza émerge en l'espace de quelques décennies. Bien qu'il soit impossible d'en prédire le moment avec précision, certaines conditions, lorsqu'elles sont réunies, en augmentent la probabilité. Or, les experts s'entendent aujourd'hui pour dire qu'une telle éventualité est de plus en plus probable. En effet, trois des quatre conditions requises pour l'émergence d'un virus pandémique sont actuellement rassemblées, rendant le risque de pandémie réel.

## PREMIÈRE CONDITION : L'APPARITION D'UNE NOUVELLE SOUCHE

La première condition pour qu'une pandémie d'influenza survienne réside dans l'émergence d'une nouvelle souche virale contre laquelle les personnes ne possèdent aucune immunité.

Le virus influenza<sup>1</sup> de type A, contrairement aux types B et C, remplit cette condition, en raison de son instabilité génétique. Les oiseaux sauvages, notamment les canards, sont considérés comme le réservoir naturel primaire du virus, qu'ils peuvent transmettre à des animaux domestiques et, éventuellement, à des humains.

Une transmission du virus aviaire à une personne qui serait déjà contaminée par le virus de l'influenza humain peut favoriser des échanges de matériel génétique entre les deux virus. Un tel réassortiment génétique peut alors engendrer l'apparition d'un nouveau type de virus mutant, susceptible de s'adapter plus facilement à l'humain. Une transmission efficace d'humain à humain est alors possible.

Il est aussi possible que le virus mute et devienne pathogène pour l'humain sans qu'il n'y ait réassortiment génétique. C'est ce qui s'est passé pour la pandémie de 1918.

C'est sur cette toile de fond des « possibles » que le virus d'influenza H5N1, qui se transmet de la volaille à l'humain, suscite actuellement beaucoup d'inquiétude.

## DEUXIÈME CONDITION : NOTRE VULNÉRABILITÉ

Un virus constitue un danger si nous n'avons jamais été exposés à ce virus ou si notre exposition remonte à trop longtemps.

Or le virus d'influenza H5N1 a infecté 18 personnes à Hong Kong en 1997, faisant six morts. Il s'agissait de la première transmission documentée de la souche H5N1 entre la volaille et l'homme. Depuis, des épisodes semblables ont été signalés en Asie, notamment en Thaïlande, au Cambodge et au Vietnam, et récemment, en Europe, plus précisément en Turquie. Jusqu'à maintenant, il n'y a aucune évidence de cas documentés d'une transmission de personne à personne, même si on soupçonne une possibilité de transmission entre les membres d'une même famille dans de rares cas. Chose certaine, dans la presque totalité des cas humains de H5N1, il y avait eu contact direct et étroit entre les victimes et la volaille.

## TROISIÈME CONDITION : LA VIRULENCE

Pour provoquer une pandémie, une nouvelle souche d'influenza doit être suffisamment virulente pour affecter rapidement l'organisme et entraîner des complications pouvant aller jusqu'au décès. Dans les cas actuellement connus, l'infection du virus H5N1 entraîne des complications sévères et des décès chez une grande proportion de personnes atteintes.

De plus, signe particulier de virulence, l'infection n'affecte pas que les personnes vulnérables. La grippe espagnole de 1918-19 entraîna un nombre important de décès chez les personnes en bonne santé, dans la force de l'âge. Les deux autres pandémies du 20<sup>e</sup> siècle affectèrent également les personnes de moins de 65 ans dans une importante proportion. Ainsi, 36 % des victimes décédées lors de la pandémie de 1957 avaient moins de 65 ans; lors de la pandémie de 1968, la proportion atteignit 48 %.

## QUATRIÈME CONDITION : UNE TRANSMISSION EFFICACE DE PERSONNE À PERSONNE

Finalement, quatrième condition encore absente à l'heure actuelle, une pandémie d'influenza n'est possible que si le virus se transmet efficacement de personne à personne. C'est le cas de la *grippe ordinaire* telle qu'on la connaît. Elle se transmet aisément par l'inhalation de fines particules ou gouttelettes en suspension dans l'air lorsqu'une personne infectée tousse ou éternue. Elle se propage également par contact direct avec les sécrétions d'une personne infectée ou par contact d'objets contaminés.

---

1. Voir annexe A pour en connaître davantage sur le virus d'influenza

Actuellement, le virus H5N1 redouté n'a pas acquis cette capacité de transmission. Les cas documentés sont tous attribuables aux contacts étroits d'humains avec de la volaille. La mutation de ce virus pourrait toutefois le rendre aisément transmissible de personne à personne et changer dramatiquement le cours des choses.

## LES EFFETS D'UNE PANDÉMIE D'INFLUENZA SUR LA SOCIÉTÉ

Une pandémie d'influenza renferme un potentiel élevé de bouleversements individuels et psychosociaux : les individus, les conjoints, les familles, les milieux de travail et d'éducation, les rendez-vous culturels et de loisir, bref, toutes les activités de la société risquent d'être affectées à des degrés imprévisibles, au même titre que la santé physique et psychosociale des personnes.

Voici quelques indicateurs, à titre d'exemple :

- en raison du volume et de la fréquence des voyages internationaux, l'activité pandémique se propagera rapidement sur toute la planète;
- la pandémie d'influenza affectera toutes les régions du pays, de sorte qu'il ne sera pas possible de compter sur de l'aide extérieure;
- il y aura un nombre important de malades qui nécessiteront une hospitalisation ou une consultation médicale, et un grand nombre de malades à domicile, alors que les effectifs du réseau de la santé connaîtront une pénurie de ressources;
- les réserves de médicaments spécifiques pourraient ne pas être suffisantes pour répondre à tous les besoins, et le vaccin ne sera vraisemblablement pas disponible lors de la première vague d'activité pandémique;
- la crise sanitaire comporte un potentiel de perturbations sociales majeures;
- la population devra faire face à des impacts psychosociaux multiples;
- les coûts économiques à l'échelle mondiale atteindront sans doute plusieurs milliards de dollars.

## DES PRÉVISIONS RÉALISTES MAIS CONSERVATRICES

Au Québec, le Ministère a adopté, à des fins de planification, l'hypothèse qu'une pandémie d'influenza atteindrait 35 % de la population en première vague, sur une période de huit semaines. Dans ce modèle,

- 2,6 millions de personnes seraient infectées;
- 1,4 million de personnes devraient requérir les services de professionnels de la santé en consultation;
- 34 000 personnes nécessiteraient une hospitalisation et
- 8 500 personnes pourraient en décéder.

## UN SCÉNARIO DIFFICILE À PRÉVOIR

En raison du volume et de la fréquence des voyages internationaux, l'activité pandémique se propagera rapidement sur toute la planète. Il semble réaliste de penser qu'une première vague d'infection sera observée au Canada dans les trois à quatre mois suivant l'émergence d'une nouvelle souche virale pandémique.

Cette première vague pourrait possiblement être suivie d'une seconde, de trois à neuf mois plus tard. D'autres vagues successives sont possibles; elles dureront de quelques semaines à quelques mois.





## UN VACCIN QUI SE FERA ATTENDRE...

La vaccination demeure le meilleur moyen de prévenir l'influenza et d'éviter ses complications. Toutefois, une fois la souche virale identifiée, il faudra de trois à quatre mois (et peut-être davantage) pour fabriquer un vaccin. Pour les régions du monde qui seront exposées rapidement à l'infection, il n'y aura pas de vaccin disponible pour affronter la première vague de la pandémie. Au Canada et au Québec, en réussissant à retarder la pandémie de quelques mois, nous pourrions peut-être profiter d'un vaccin, c'est du moins possible théoriquement.

Par ailleurs, une fois mis au point, le vaccin ne sera disponible que graduellement. Il faut donc faire preuve de réalisme: seuls les moyens de base de prévention des infections comme le lavage des mains, l'utilisation judicieuse des antiviraux, une surveillance intensive pour déclencher l'alerte et contrôler les éclosions, et un réseau de santé bien organisé feront rempart à la propagation.

## L'IMPORTANCE DE SE PRÉPARER

Bien qu'il soit difficile de prévoir l'impact d'une pandémie d'influenza sur la santé et le bien-être de la population québécoise, on peut formuler certaines hypothèses permettant à la population et au réseau de la santé et des services sociaux de s'y préparer.

### PLUSIEURS DÉFIS POUR LE RÉSEAU

Une propagation importante et rapide de l'influenza au sein de la population québécoise posera des défis d'envergure pour le réseau de la santé et des services sociaux, ses partenaires et plusieurs autres intervenants.

Parmi les défis les plus évidents, mentionnons :

- absorber une importante affluence de patients dans les lieux de dispensation de soins et de services de première ligne comme les cliniques privées, les urgences des centres hospitaliers, etc.;
- maintenir les services urgents et les autres services du réseau de la santé et des services sociaux pour la population;
- gérer adéquatement le personnel du réseau de la santé et des services sociaux en regard des absences pour maladie, de la présence de malades chez les proches de ce personnel ou encore dans la façon de suppléer aux débordements de travail de certains employés. Comme chez la population en général, l'absentéisme chez les travailleurs du réseau pourrait atteindre 30 à 35 %, ce qui est significatif dans un contexte où il y a déjà pénurie de professionnels dans certains champs de pratique;
- coordonner plusieurs activités avec les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, et en sécurité civile;
- assurer l'approvisionnement en médicaments, fournitures et équipements dans un contexte où de nombreux pays auront aussi besoin des mêmes produits;
- assurer une communication juste et efficace auprès des travailleurs du réseau de la santé et des services sociaux et auprès d'une population qui ne demandera pas moins que d'être bien informée en situation de pandémie d'influenza.

Relever de tels défis implique d'agir à la fois sur la demande de services émanant de la population, sur l'organisation du réseau de services permettant d'y répondre de même que sur la gestion de la main-d'œuvre et des ressources matérielles. C'est à ces fins que répond le *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé*.

## À QUI S'ADRESSE LE *PLAN QUÉBÉCOIS DE LUTTE À UNE PANDÉMIE D'INFLUENZA – MISSION SANTÉ*?

Le *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé* servira de guide aux acteurs du réseau de la santé et des services sociaux dans la réalisation des plans d'intervention en fonction des rôles et responsabilités qui leur sont dévolus, favorisant ainsi l'émergence d'une réponse efficace, coordonnée et cohérente en cas de pandémie.

Il servira également de référence à la population, aux partenaires et aux organisations connexes, comme les diverses organisations régionales de sécurité civile et les autres missions de l'État québécois, les élus locaux et les députés.

### LA MISE À JOUR DES PLANS

Le *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé*, les plans des agences régionales de santé et services sociaux, et ceux des établissements seront mis à jour au fur et à mesure du développement des connaissances et de l'épidémiologie observée de l'infection.

### LES ASPECTS LÉGAUX À CONSIDÉRER

Une pandémie d'influenza implique des interventions qui touchent plusieurs lois. Les principales concernées son :

- la *Loi sur la santé et les services sociaux*;
- la *Loi sur la santé publique*;
- la *Loi sur la sécurité civile*;
- la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*;
- la Charte des droits et libertés de la personne.

S'ajoutent à ces lois les conventions collectives applicables dans les différents organismes impliqués.

### LES TROIS MOMENTS D'ACTION

Dans le cadre du *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé*, le Ministère adopte trois des quatre moments d'action de la classification reconnue par l'Organisation de sécurité civile du Québec lorsque survient un sinistre, à savoir : la préparation, l'intervention et le rétablissement. La prévention, premier des moments d'action, ne s'applique pas puisqu'il n'est pas possible de prévenir une pandémie. On ne peut qu'en retarder la propagation.

#### 1. LA PRÉPARATION

Comme le nom l'indique, la préparation correspond à la période précédant la déclaration de la pandémie. Elle regroupe toutes les actions servant à anticiper sa venue, à la prévenir, à chercher à réduire ses conséquences éventuelles, bref à se préparer.

#### 2. L'INTERVENTION

Le moment d'intervenir variera selon la finalité de chaque secteur. Ainsi, les secteurs d'activité qui visent à protéger la santé de la population, à fournir une information claire, valide et mobilisatrice, et à assurer le bien-être psychosocial des personnes commenceront les interventions en période d'alerte et les intensifieront selon les phases. Par ailleurs, les interventions visant à soigner les personnes et à maintenir le fonctionnement du réseau seront davantage posées en période pandémique.

#### 3. LE RÉTABLISSEMENT

Ce moment comprendra toutes les activités permettant le retour à une vie normale des personnes, des familles, des groupes et des communautés après la pandémie. Il est notoire que les activités reliées au rétablissement se feront en considération de la possible survenue de vagues pandémiques successives.

## LES PHASES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

L'Organisation mondiale de la santé a défini trois périodes et six phases pour décrire la pandémie d'influenza :

1. La période interpandémique comprend les deux premières phases et implique qu'il n'y a pas de nouveau virus identifié chez l'humain, même s'il peut y avoir des éclosions d'influenza aviaire plus ou moins susceptibles de provoquer des cas d'infection humaines;
2. La période d'alerte pandémique se caractérise par l'identification d'un nouveau virus chez l'humain. Elle comprend les phases trois, quatre et cinq qui correspondent à des niveaux différents d'adaptation du virus à l'humain et de transmissibilité de personne à personne;
3. La période pandémique comme telle (phase six) peut survenir en plusieurs vagues avant le retour à la période interpandémique.

## LES LIENS ENTRE LES PHASES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ ET LES MOMENTS D'ACTION

Les trois moments retenus, s'arriment avec les périodes déterminées par l'Organisation mondiale de la santé qui permettent actuellement de suivre l'évolution et l'imminence de la pandémie. Le schéma suivant montre bien que les activités d'intervention sont déjà débutées, alors que la phase pandémique, phase six, n'a pas été déclarée. Ces activités se retrouvent principalement en santé publique ainsi qu'en communication.

| Périodes OMS                 | Phases  | Description  | Moments d'action MSSS      |
|------------------------------|---------|--|----------------------------|
| Interpandémique              | Phase 1 | Aucun nouveau sous-type du virus de l'influenza détecté chez l'humain  | Préparation                |
|                              | Phase 2 | Un virus animal circule qui entraîne un risque important de maladie chez l'humain  |                            |
| Alerte pandémique            | Phase 3 | Infection humaine avec un nouveau sous-type, sans transmission interhumaine, ou tout au plus rare, et due à des contacts étroits et prolongés avec la volaille | Préparation + Intervention |
|                              | Phase 4 | Transmission interhumaine limitée et très localisée. Évidence d'un accroissement de transmission interhumaine  |                            |
|                              | Phase 5 | Grappes de transmission interhumaine   |                            |
| Pandémique                   | Phase 6 | Transmission interhumaine soutenue dans la population  | Intervention               |
| Post-pandémique <sup>2</sup> |         | Retour à la période interpandémique  | Rétablissement             |

2. L'expression ne désigne pas une période selon l'OMS. Elle est utilisée à des fins de planification des activités de rétablissement.

## COMMENT LIRE LES TABLEAUX DE RÉPARTITION DES RESPONSABILITÉS

À l'exception du premier chapitre, ce plan présente des stratégies et des actions précises ou fait état de champs de préoccupations au niveau provincial.

| Préparation : | Responsable | Volet | Outils | Remarque |
|---------------|-------------|-------|--------|----------|
|               |             |       |        |          |

La première colonne décrit l'énoncé des activités à réaliser.

La seconde colonne indique les responsables (par exemple, le MSSS, les ASSS, etc.) ainsi que les collaborateurs, en italique, qui les appuieront dans la réalisation de l'activité énoncée.

La troisième colonne indique le ou les volets concernés par cette activité (voir les cinq volets de la mission santé au chapitre un).

Finalement, les deux dernières colonnes identifient respectivement certains outils de référence et quelques remarques à prendre en considération, le cas échéant.

# CHAPITRE 1

## LES CONCEPTS DE BASE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDÉMIE D'INFLUENZA

Être prêt à faire face à une pandémie d'influenza implique d'agir avant, pendant et après chaque vague. Toutes les actions doivent cependant s'inspirer de certains concepts et conventions de base. Ces concepts permettront à tous les acteurs du réseau et à leurs partenaires d'acquérir une vision commune des stratégies mises de l'avant.

Précisons que ces concepts ont été élaborés à la lumière des apprentissages effectués lors de gestions de crises et de sinistres, en l'occurrence, de leçons tirées du SRAS et de la crise du verglas. Ils s'inspirent également des meilleures pratiques recensées dans différents pays et présentes dans la littérature scientifique, tout en respectant les principes d'intervention de l'Organisation de la sécurité civile du Québec. Ces concepts de base et conventions se présentent ainsi :

### Trois principes d'intervention

### Quatre groupes d'acteurs en présence

### Trois règles de gouvernance

Les lignes qui suivent présentent ces concepts et conventions.

## TROIS PRINCIPES D'INTERVENTION

### PREMIER PRINCIPE : DES STRATÉGIES RÉPONDANT AUX FINALITÉS DU RÉSEAU

Face à une pandémie d'influenza, le réseau de la santé et des services sociaux a pour **mission de préserver la vie, la santé et le bien-être des personnes**. Cette mission s'articule autour de cinq volets :

- protéger la santé de la population (santé publique);
- soigner les personnes (santé physique);
- assurer le bien-être psychosocial des personnes (intervention psychosociale);
- offrir une information claire, valide et mobilisatrice (communication);
- maintenir le fonctionnement du réseau (maintien des services).

Ces volets sont aussi importants les uns que les autres, et l'ordre dans lequel ils apparaissent n'indique aucune priorité de l'un par rapport à l'autre.

### DEUXIÈME PRINCIPE : ADOPTER UN PROCESSUS DÉCISIONNEL DU HAUT VERS LE BAS

Dans le contexte d'une pandémie, les décisions doivent se prendre rapidement et se traduire par des gestes concrets auprès des personnes, des familles, des groupes et des communautés. Pour ce faire, le Ministère assume le leadership et la coordination de l'ensemble des interventions dites « santé » du réseau de la santé et des services sociaux. La ligne d'autorité alors en vigueur respecte un modèle de coordination du haut vers le bas communément appelé « top-down ».

Cette ligne d'autorité simple s'exerce du ministre aux agences et des agences aux établissements. La similitude des structures de gestion à chaque palier favorise la simplicité, la fluidité et l'efficacité de la ligne de commandement, et l'intégration de tous les volets dans un tout cohérent et concerté.

L'intervention du ministre en cas de pandémie d'influenza s'inscrit dans le cadre juridique défini par la *Loi sur la santé publique*, laquelle sert d'assise à ses responsabilités et pouvoirs. Cette loi confère aux autorités de santé publique et au gouvernement des pouvoirs particuliers leur permettant de protéger la santé de la population lorsqu'elle est menacée, de façon réelle ou imminente.

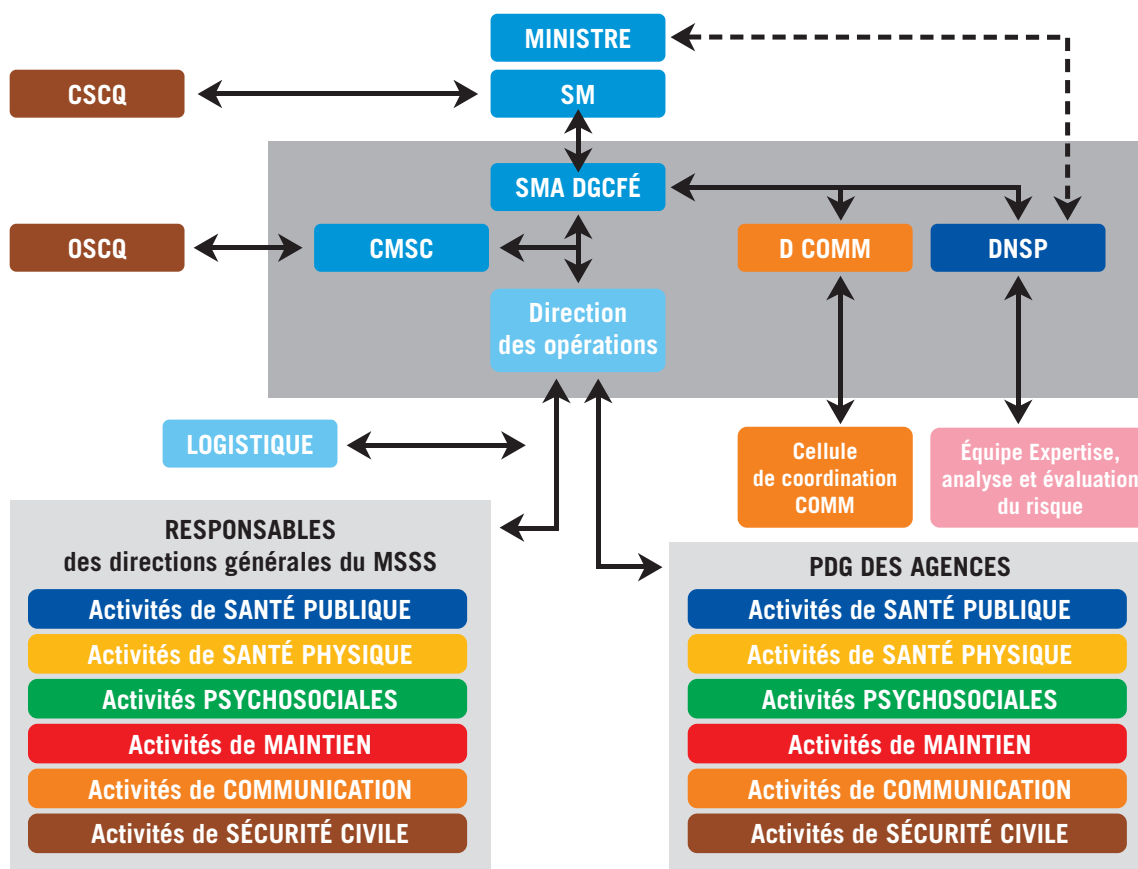
Par ailleurs, comme une pandémie d'influenza peut causer beaucoup d'absentéisme et générer une certaine désorganisation sociale, la *Loi sur la sécurité civile* pourrait, elle aussi, servir d'assise juridique au gouvernement pour mettre en place une série de mesures propres à contenir les conséquences de la pandémie d'influenza.

### TROISIÈME PRINCIPE : OFFRIR UNE ORGANISATION HAUTEMENT EFFICACE

#### La structure de coordination ministérielle

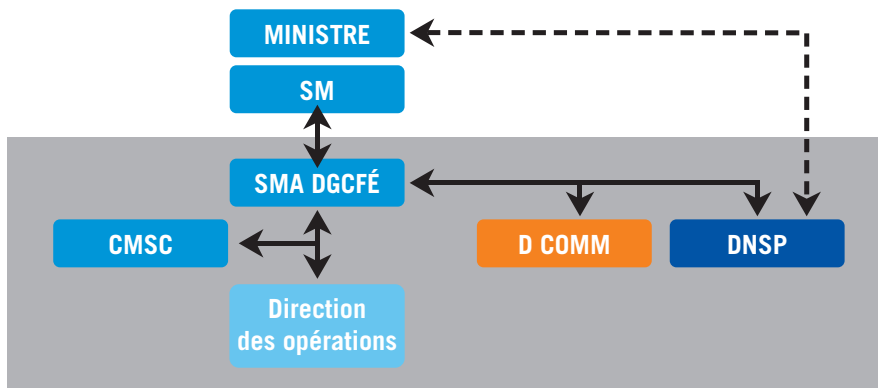
Bien qu'une pandémie d'influenza constitue un problème majeur de santé publique, ses impacts sur les services de santé et les services sociaux touchent, à un moment ou un autre, tous les volets de la mission santé telle qu'inscrite dans le *Plan national de sécurité civile*. La gestion de cette problématique, tant en matière de planification que d'intervention, doit donc se réaliser à un niveau élevé et ainsi chapeauter toute la structure organisationnelle du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Dans un tel contexte, l'ensemble de la structure de coordination interne du Ministère est placé sous l'autorité du sous-ministre associé à la coordination, au financement et aux équipements, lui-même relevant de l'autorité directe du sous-ministre en titre. Cette structure de coordination mobilise toutes les directions ministérielles.



## La cellule de gestion stratégique

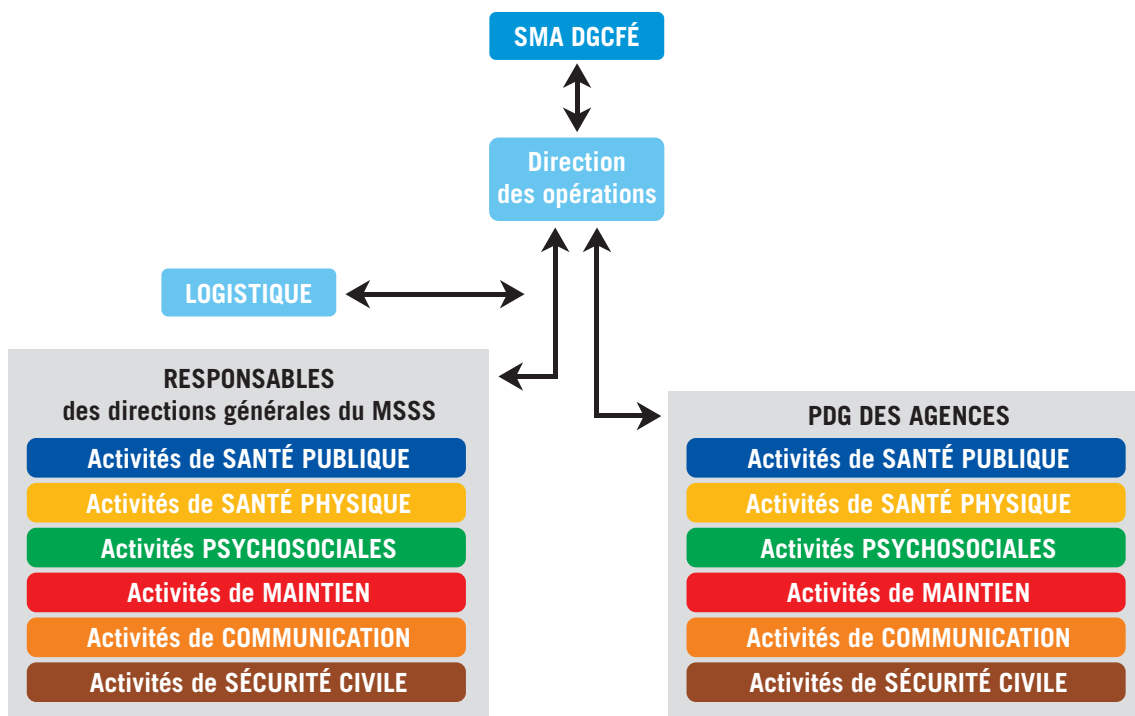
Sur le plan stratégique, le sous-ministre associé est chargé de la cellule de gestion stratégique. Avec le soutien du directeur national de la santé publique qui assume ses responsabilités légales, de la directrice des communications, du directeur des opérations et du coordonnateur ministériel de la sécurité civile, il prend les décisions stratégiques d'importance. Ses décisions sont exécutoires.



## La direction des opérations

Le directeur des opérations voit à l'application des décisions opérationnelles avec une équipe dont les membres proviennent de chaque direction du Ministère, de façon à couvrir l'ensemble des volets de la mission santé. S'ajoute un nouveau volet, celui des activités de sécurité civile, afin d'assurer le soutien des autres partenaires de la sécurité civile déjà prévus à la mission santé.

Le directeur des opérations est en lien également avec les présidents-directeurs généraux des agences de santé et de services sociaux pour leur transmettre les directives nécessaires et recevoir l'information des régions.



## La structure de coordination du réseau de la santé et des services sociaux

Afin d'amener l'ensemble des intervenants de tous les paliers du réseau à se doter d'une structure de coordination verticale facilitant la circulation des directives ministérielles, et pour permettre une circulation fluide de l'information dans les deux sens, le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé que les agences et les établissements adoptent une structure de coordination similaire à celle déployée au Ministère.

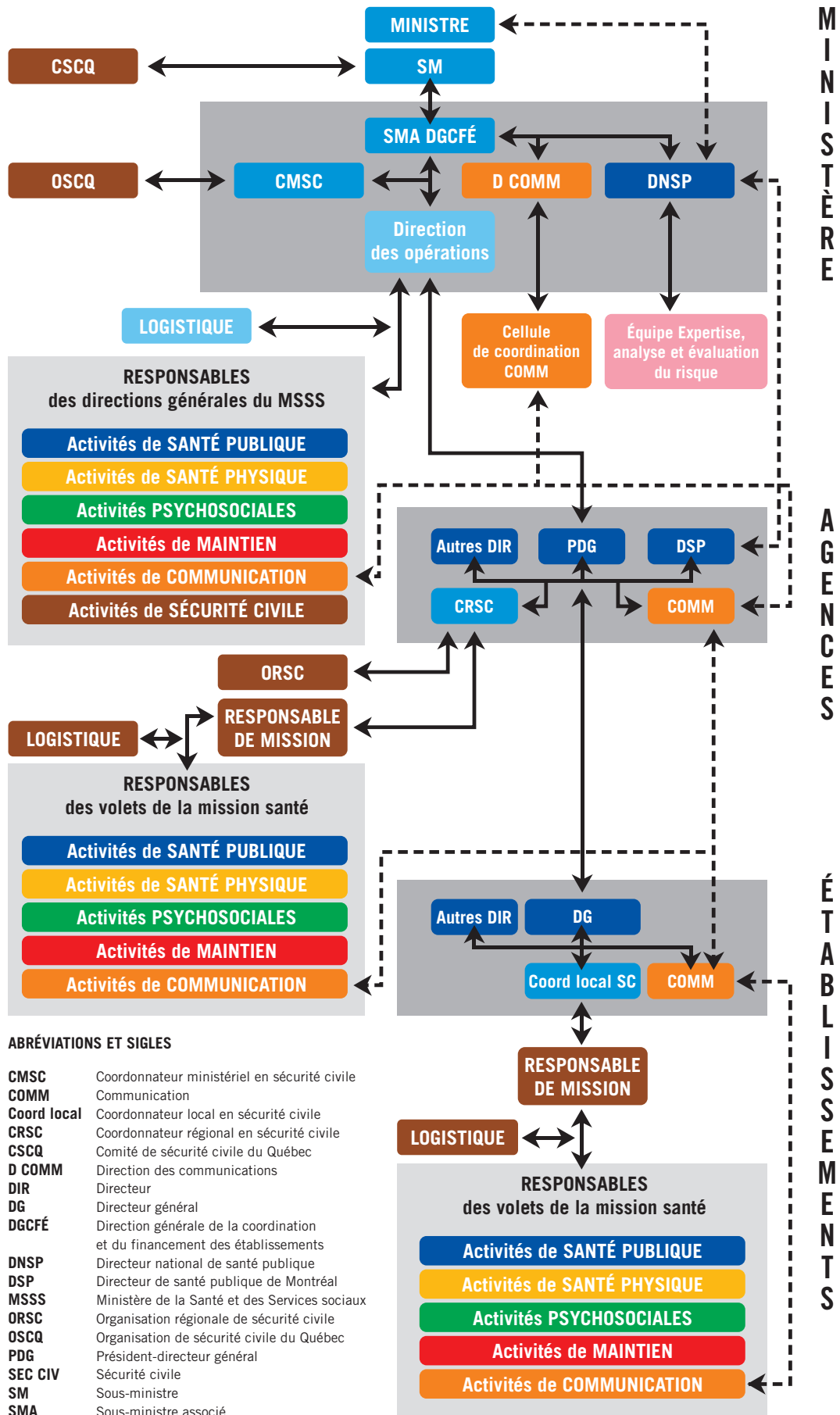
Ainsi, dans l'agence, le président-directeur général assume, pour sa région, la responsabilité de la réponse du réseau sociosanitaire face à une pandémie d'influenza. Pour ce faire, il préside un comité de gestion stratégique avec l'aide du directeur de santé publique (lequel est en lien avec le directeur national de santé publique), du coordonnateur régional de sécurité civile et, au besoin, de tout autre directeur de son organisation nécessaire à la prise de décision. Il s'adjoit une ressource en communication.

Lors des interventions, ce comité assume la prise des décisions régionales et l'application des stratégies nécessaires aux opérations pour répondre adéquatement aux orientations et aux décisions ministérielles.

Par ailleurs, le président-directeur général est en lien direct avec les directeurs généraux des établissements de santé et de services sociaux de sa région, et ce, dans le prolongement de la structure de coordination descendante. Il est aussi en lien avec les instances médicales comme la Direction régionale de médecine générale (DRMG).

Au niveau local, le directeur général d'un établissement de santé et de services sociaux est responsable de la réponse locale à une situation de pandémie d'influenza, et ce, dans le respect de la ou des missions dont son organisation est responsable. Les centres de santé et de services sociaux ont, de plus, une responsabilité particulière en matière de sécurité civile à titre de répondants du réseau sociosanitaire auprès des organisations municipales de sécurité civile de leur territoire. Le directeur général de chaque établissement du réseau s'appuie sur un comité de gestion stratégique composé des directeurs de l'organisation, du coordonnateur local de sécurité civile et d'une ressource en communication.





| <b>Préparation :<br/>coordination ministérielle</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b>         | <b>Outils</b>                    | <b>Remarque</b>   |
|---|--------------------------------------|----------------------|----------------------------------|---|
| Collaboration   |                                      |                      |                                  |   |
| Requérir l'implication des directions générales afin que leurs membres participent à l'élaboration du PMPI  | MSSS                                 | Coord                |                                  |   |
| Planification spécifique  |                                      |                      |                                  |   |
| Élaborer et maintenir à jour un plan ministériel contre la pandémie d'influenza   | MSSS                                 | Coord<br><i>TOUS</i> | Plan national de sécurité civile |   |
| Élaborer un canevas de base d'un plan régional contre la pandémie d'influenza   | ASSS04<br><i>MSSS</i>                | Coord                | Plan des mesures d'urgence       |   |
| S'assurer que chaque ASSS possède un PRPI conforme aux interventions à réaliser   | MSSS                                 | Coord                | Canevas de base                  |   |
| S'assurer que chaque ASSS tienne compte dans l'élaboration et la mise à jour de son PRPI, des clientèles et des ressources relatives aux RI, RTF, des organismes communautaires et des entreprises d'économie sociale | MSSS                                 | Coord                |                                  |   |
| Programme d'exercices   |                                      |                      |                                  |   |
| Développer et organiser un programme d'exercices spécifique au MSSS   | MSSS                                 | Coord                |                                  | En lien avec le programme d'exercices de la sécurité civile |
| S'assurer des liens entre le programme d'exercices du niveau provincial et celui du niveau régional   | MSSS<br><i>ASSS</i>                  | Coord                |                                  |   |
| Changements de phase  |                                      |                      |                                  |   |
| Aviser les présidents-directeurs généraux et les coordonnateurs régionaux de sécurité civile des ASSS de chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase   | MSSS                                 | Coord                |                                  |   |

| <b>Intervention :<br/>coordination ministérielle</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|--|---|--------------|---------------|-----------------|
| Alerte et mise en œuvre des plans  |   |              |               |                 |
| Mettre en alerte <sup>3</sup> les présidents-directeurs généraux et les coordonnateurs régionaux de sécurité civile des ASSS dès l'annonce d'entrée en phase 6 par l'OMS | MSSS  | Coord        |               |                 |
| Déclencher les activités d'intervention selon les seuils établis   | MSSS  | Coord        |               |                 |
| S'assurer de la mise en œuvre du PRPI de chaque ASSS   | MSSS  | Coord        |               |                 |
| Rencontres de coordination   |   |              |               |                 |
| Tenir régulièrement des rencontres de coordination   | MSSS  | Coord        |               |                 |
| Émettre des états de situation à la demande du ministre  | MSSS  | Coord        |               |                 |

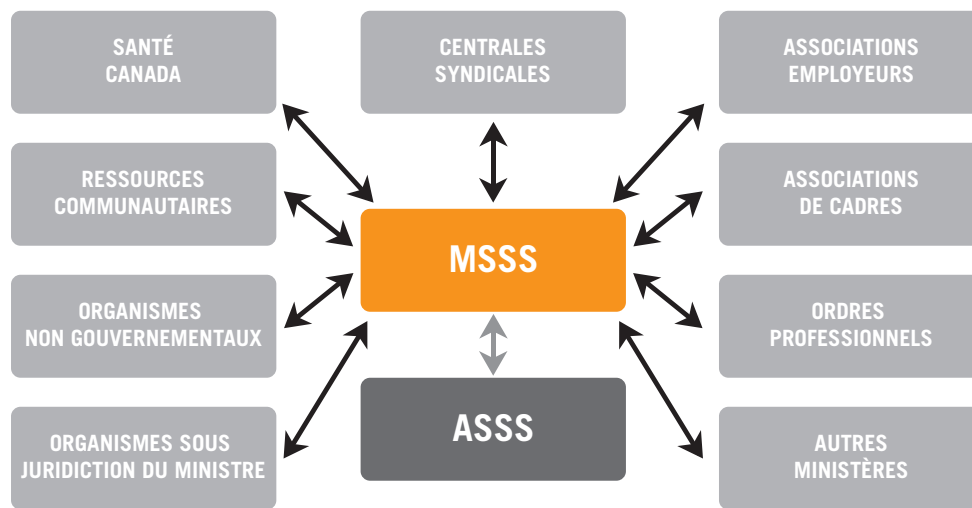
| <b>Rétablissement :<br/>coordination ministérielle</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                         | <b>Remarque</b> |
|--|---|--------------|---------------------------------------|-----------------|
| Aviser les présidents-directeurs généraux et les coordonnateurs régionaux de sécurité civile de l'entrée complète en phase de rétablissement | MSSS  | Coord        | Après le retour à la phase 1 de l'OMS |                 |
| Démobiliser les ASSS, et ce, progressivement, en fonction des activités liées au rétablissement  | MSSS  | Coord        |                                       |                 |
| Organiser une activité de « débriefing » à l'interne   | MSSS  | Coord        |                                       |                 |
| Rédiger, à l'intention du ministre, un rapport des interventions du Ministère  | MSSS  | Coord        |                                       |                 |
| Organiser une activité de « débriefing » avec les ASSS   | MSSS<br>ASSS                                | Coord        |                                       |                 |
| Participer aux activités de « débriefing » nationales  | MSSS  | Coord        |                                       |                 |
| Assurer l'amélioration du plan et des activités de formation en fonction des apprentissages acquis à la suite d'une pandémie                 | MSSS  | Coord        |                                       |                 |

### La coordination avec les partenaires ministériels

En temps normal, la collaboration entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et plusieurs organisations ou entreprises font partie du quotidien. En situation de pandémie d'influenza, la nécessité d'une concertation avec les partenaires est encore plus évidente et incontournable pour faciliter l'organisation des activités au sein des établissements du réseau.

3. Le terme « alerte » est utilisé dans le vocabulaire de la sécurité civile.

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



| Préparation : partenaires ministériels  | Responsable Collaborateur | Volet | Outils                      | Remarque |
|---|---------------------------|-------|-----------------------------|----------|
| Sensibilisation   |                           |       |                             |          |
| Sensibiliser les organismes sous juridiction du ministre à se doter d'un plan d'action spécifique à une pandémie d'influenza, à titre de partenaires directs du réseau sociosanitaire | MSSS                      | Coord |                             |          |
| Sensibiliser les associations d'organismes communautaires à l'importance de la préparation à faire face à une situation de pandémie d'influenza                                       | MSSS                      | Coord |                             |          |
| Planification spécifique  |                           |       |                             |          |
| Inciter les partenaires ministériels à élaborer pour leur organisation, un plan d'action spécifique à une pandémie d'influenza  | MSSS                      | Coord |                             |          |
| Convenir du soutien, de la formation et des mécanismes de diffusion de l'information à accorder aux partenaires ministériels  | MSSS                      | Coord |                             |          |
| Convenir du soutien à recevoir des partenaires ministériels   | MSSS                      | Coord |                             |          |
| Changement de phases  |                           |       |                             |          |
| Transmettre l'information provenant du MSSS aux partenaires ministériels à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase   | MSSS                      | Coord | Tableau des phases de l'OMS |          |
| Transmettre l'information provenant du MSSS aux partenaires ministériels à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase   | MSSS                      | Coord | Tableau des phases de l'OMS |          |

| Tableau – Intervention :<br>partenaires ministériels  | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|-------|--------|----------|
| Aviser les partenaires ministériels de la mise en alerte du réseau sociosanitaire en atteignant la phase 6 de l'OMS | MSSS                                | Coord |        |          |
| Requérir le soutien convenu des partenaires, au besoin  | MSSS                                | Coord |        |          |
| Offrir le soutien convenu aux partenaires, lorsque requis   | MSSS                                | Coord |        |          |

| Tableau – Rétablissement :<br>partenaires ministériels                                 | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque |
|--|-------------------------------------|-------|--------|----------|
| Démobilisation   |                                     |       |        |          |
| Aviser les partenaires ministériels de la démobilisation du réseau                     | MSSS                                | Coord |        |          |
| « Débriefing »   |                                     |       |        |          |
| Inviter, lorsque requis, les partenaires ministériels aux rencontres de « débriefing » | MSSS                                | Coord |        |          |
| Participer aux rencontres de « débriefing » des partenaires ministériels               | MSSS                                |       |        |          |

### La coordination avec la sécurité civile

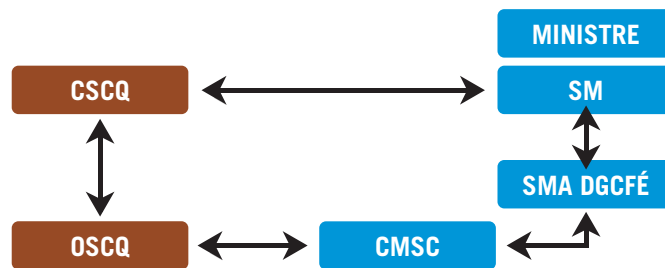
Le déploiement de la mission santé va recourir aux différents mécanismes de support des partenaires de la sécurité civile identifiés au *Plan national de sécurité civile*. Les activités prises en charge par ces partenaires feront l'objet de consensus et seront actualisées aux niveaux ministériel, régional ou local, selon l'activité.

Dans un autre ordre d'idées, la survenue d'une pandémie d'influenza pourrait représenter une situation de sinistre majeur dont les répercussions pourraient s'étendre bien au-delà du réseau de la santé et des services sociaux, surtout en raison d'un taux inégalé d'absentéisme. Ce manque de ressources humaines affecterait alors l'ensemble des activités socioéconomiques de la société. Dans ce contexte, tous les partenaires de la sécurité civile au Québec et plusieurs instances gouvernementales, municipales ou du secteur privé se mobilisent pour se préparer à différents moments de la pandémie d'influenza, à savoir la préparation, l'intervention et le rétablissement.

### Les liens avec la sécurité civile

Les liens avec la sécurité civile sont assurés à deux niveaux. Le sous-ministre est membre du Comité de sécurité civile du Québec (CSCQ), lequel, sous la présidence du secrétaire général du gouvernement, oriente et approuve la planification gouvernementale en sécurité civile. En situation de pandémie, le secrétaire général supervisera l'action gouvernementale et rendra compte au premier ministre du Québec.

Pour sa part le coordonnateur ministériel en sécurité civile est membre de l'Organisation de la sécurité civile du Québec (OSCQ), laquelle assure la mise en œuvre des orientations de la CSCQ. C'est par ce canal principal que les décisions de la santé ayant des impacts sur le fonctionnement des autres secteurs seront acheminées.



| Préparation :<br>partenaires de sécurité civile et OSCQ   | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet                | Outils                      | Remarque |
|---|-------------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------|
| Sensibilisation   |                                     |                      |                             |          |
| Sensibiliser les membres de l'OSCQ à l'importance de se préparer à faire face à une situation de pandémie d'influenza             | MSSS                                | Coord                |                             |          |
| Sensibiliser les membres de l'OSCQ partenaires de la mission santé à se préparer à fournir les supports requis par cette dernière | MSSS                                | Coord<br><i>CMSC</i> |                             |          |
| Planification spécifique  |                                     |                      |                             |          |
| Participer à l'élaboration d'un plan spécifique de l'OSCQ en lien avec la pandémie d'influenza                                    | MSSS                                | Coord<br><i>CMSC</i> |                             |          |
| Convenir du support à accorder aux coordinations ministérielles des ministères et organismes de l'OSCQ                            | MSSS                                | Coord<br><i>CMSC</i> |                             |          |
| Convenir des supports à recevoir des membres de l'OSCQ partenaires de la mission santé  | MSSS                                | Coord<br><i>CMSC</i> |                             |          |
| Changement de phases  |                                     |                      |                             |          |
| Aviser le coordonnateur provincial de la Sécurité civile à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase                   | MSSS                                | Coord<br><i>CMSC</i> | Tableau des phases de l'OMS |          |
| Aviser les partenaires de la mission santé à chaque déclaration de l'OMS d'un changement de phase                                 | MSSS                                | Coord<br><i>CMSC</i> | Tableau des phases de l'OMS |          |

| <b>Intervention :<br/>partenaires de sécurité civile et OSCQ</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>         | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|---|----------------------|---------------|-----------------|
| Aviser l'OSCQ par le coordonnateur gouvernemental de la Sécurité civile, de la mise en alerte du réseau sociosanitaire par le MSSS, en atteignant la phase 6 de l'OMS | MSSS  | Coord                |               |                 |
| Aviser les partenaires de la mission santé de la mise en alerte du réseau sociosanitaire par le MSSS, en atteignant la phase 6 de l'OMS                               | MSSS  | Coord                |               |                 |
| Participer aux rencontres de coordination de l'OSCQ   | MSSS  | Coord                |               |                 |
| Requérir le support convenu des partenaires de la mission santé, au besoin  | MSSS  | Coord<br><i>TOUS</i> |               |                 |
| Participer à l'émission des états de situation à la demande du CSCQ   | MSSS  | Coord<br><i>Comm</i> |               |                 |
| Offrir le support convenu aux membres de l'OSCQ, lorsque requis   | MSSS  | Coord<br><i>TOUS</i> |               |                 |

| <b>Rétablissement :<br/>organisations de sécurité civile</b>                    | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>         | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|---|----------------------|---------------|-----------------|
| Démobilisation  |   |                      |               |                 |
| Aviser l'OSCQ de la démobilisation du réseau par le MSSS                        | MSSS  | Coord<br><i>CMSC</i> |               |                 |
| « Débriefing »  |   |                      |               |                 |
| Participer aux rencontres de « débriefing » de l'OSCQ                           | MSSS  | Coord                |               |                 |
| Participer aux rencontres de « débriefing » des partenaires de la mission santé | MSSS  | Coord                |               |                 |

## QUATRE GROUPES D'ACTEURS EN PRÉSENCE

Les groupes d'acteurs font référence à toutes les personnes qui pourront contribuer activement à préserver la vie, la santé et le bien-être de la population, en situation de pandémie. Bien préparé, chaque acteur sera en mesure d'agir à son échelon, selon ses rôles et ses caractéristiques, auprès de clientèles spécifiques ou auprès d'autres acteurs.

Les groupes d'acteurs sont les suivants :

| Acteurs              | Description   | Rôles selon les caractéristiques  | Clients de l'acteur   |
|----------------------|---|---|---|
| Les citoyens         | Chacun des membres de la collectivité, avec ses aptitudes à pouvoir agir sur sa santé et son bien-être, en fonction de sa condition | Selon son degré d'autonomie<br>Selon ses besoins<br>Selon le contexte   | Soi-même  |
| Les aidants naturels | Les personnes non rémunérées ayant à leur charge une ou plusieurs personnes, ou pouvant leur porter assistance                      | Selon un lien affectif<br>Selon un lien de proximité<br>Selon un engagement personnel et volontaire   | Membres de la famille<br>Voisins ou collègues de travail, usagers, membres, citoyens, autres bénévoles          |
| Les intervenants     | Les personnes qui agissent en fonction de leurs compétences reconnues en échange d'une rémunération                                 | Dans le cadre d'activités essentielles : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comportant des risques élevés ou faibles</li> <li>• Dans le cadre d'activités de soutien</li> </ul> | Usagers<br>Aidants naturels<br>Autres intervenants<br>Citoyens  |
| Les décideurs        | Les personnes qui sont en autorité sur des ressources humaines ou sur l'organisation des services à divers paliers                  | Au sein d'un organisme offrant : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des activités d'urgence</li> <li>• Des activités jugées essentielles et non essentielles</li> </ul>         | Intervenants<br>Aidants naturels<br>Citoyens<br>Clientèles spécifiques aux types d'organisations<br>Partenaires |

La plupart du temps, une personne cumule plusieurs rôles à la fois, en fonction, par exemple du lieu où elle se trouve. Tout acteur constitue une partie intégrante d'une chaîne. Cette chaîne fonctionne selon une logique de « fournisseur-client » dont la préoccupation principale est de positionner le citoyen comme client ultime. Ceci signifie qu'un acteur peut tantôt être un dispensateur de soins et de services à l'égard d'un autre acteur, tantôt un usager, selon le moment ou le lieu.





## TROIS RÈGLES DE GOUVERNANCE

Trois règles de gouvernance devraient guider la conduite de tous les acteurs appelés à jouer un ou plusieurs rôles dans le cadre d'une pandémie d'influenza. Ces règles sont interdépendantes et ont pour condition commune que chacun soit vigilant relativement à son propre état et à celui des autres, et agisse en conséquence. L'articulation de ces règles est en concordance avec la philosophie de sécurité civile prônée par le gouvernement du Québec, entre autres dans le cadre de la *Loi sur la sécurité civile*.

### **La protection**

La première préoccupation vise la protection : face à un risque, qu'il soit réel ou perçu, actuel ou éventuel, l'acteur doit se protéger, protéger les autres et encourager les autres à se protéger.

### **La solidarité**

La seconde préoccupation est celle de la solidarité : en situation d'urgence, l'acteur porte assistance aux autres, demande de l'aide si la situation l'exige et encourage les autres à s'entraider, dans la recherche du bien commun.

### **La responsabilité et la saine gestion**

La troisième préoccupation est celle de la responsabilité : en situation d'urgence, l'acteur poursuit ses activités essentielles ou prévoit le moyen d'y suppléer, s'informe sur l'état de la situation et sur les aspects le touchant, et voit à observer les consignes et les avis le concernant.

Enfin, il est utile de rappeler l'importance d'administrer de façon responsable. La mise en œuvre des plans d'intervention pour contrer la pandémie d'influenza engagera des coûts financiers importants, particulièrement dans les moments de préparation et d'intervention.

# CHAPITRE 2

## LES STRATÉGIES

### La raison d'être des stratégies

Comme mentionné précédemment, les agences et les établissements se doteront à leur tour d'un plan qui présentera l'organisation prévue pour faire face à la pandémie, chacun à son niveau de responsabilité. Le *Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé* sert de guide pour l'élaboration de ces plans.

Ces plans contiennent des informations spécifiques : une liste d'activités à déployer, les responsables et les collaborateurs pour chaque volet d'activités, la séquence de mise en œuvre du plan, l'impact de la pandémie sur les ressources humaines, etc.

De plus, chacun de ces plans vient améliorer, à son niveau respectif, les plans des mesures d'urgence déjà existants en sécurité civile en y intégrant une information spécifique sur les maladies infectieuses en général et la pandémie d'influenza en particulier.

### Des stratégies pour répondre aux cinq volets de la mission du réseau

Comme mentionné précédemment, en situation de pandémie d'influenza, le réseau de la santé et des services sociaux a pour mission de préserver la vie, la santé et le bien-être des personnes. Cette mission s'articule autour de cinq volets :

- protéger la santé de la population (santé publique);
- soigner les personnes (santé physique);
- assurer le bien-être psychosocial des personnes (intervention psychosociale);
- offrir une information claire, valide et mobilisatrice (communication);
- maintenir le fonctionnement du réseau (maintien des services).

## PREMIER VOLET : PROTÉGER LA SANTÉ DE LA POPULATION (SANTÉ PUBLIQUE)

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

Stratégie n° 1 : Assurer une vigie et une surveillance épidémiologique;

Stratégie n° 2 : Appliquer les mesures de prévention et de contrôle des infections;

Stratégie n° 3 : Recourir aux antiviraux pour prévenir;

Stratégie n° 4 : Vacciner la population et

Stratégie n° 5 : Mettre en place les mesures de santé publique.

### STRATÉGIE N° 1 : ASSURER UNE VIGIE ET UNE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

La surveillance est un processus continu et intégré de cueillette, d'analyse et de dissémination des données virologiques et épidémiologiques permettant de guider l'action et d'en évaluer les impacts.

Depuis une dizaine d'années, il existe au Québec un système de surveillance qui permet de suivre l'activité grippale sur une base continue quelle que soit la phase pandémique. La surveillance repose sur cinq principales composantes : 1) la surveillance virologique (de laboratoire); 2) la surveillance des éclosions; 3) la surveillance des syndromes d'allure grippale (SAG); 4) la surveillance des maladies respiratoires sévères (MRS) et enfin, 5) la veille épidémiologique et scientifique. Les activités pour chacune de ces composantes sont modulées selon l'évolution de la situation épidémiologique de l'influenza et selon le niveau de menace de la pandémie.

D'autres données de surveillance recueillies par des systèmes parallèles permettent de suivre la couverture vaccinale et les effets indésirables liés à la vaccination contre l'influenza. De même, de nouveaux indicateurs nécessaires au suivi et à l'évaluation de la situation doivent être développés et intégrés au système de surveillance (par exemple, le monitoring de la stratégie antivirale et les effets indésirables des antiviraux).

Lorsqu'une pandémie d'influenza deviendra imminente, les besoins en matière de données de surveillance seront accrus et pressants, et le nombre de clients (individus et organisations) intéressés à obtenir et à exploiter ces données se multipliera. Dans le contexte de préparation à la pandémie, il est donc souhaitable, voire nécessaire, que soit optimisé le système de surveillance actuel et que soient intégrées les données des autres systèmes de surveillance existants.

Un système automatisé doit également être développé pour permettre une consultation des données en temps réel et une analyse intégrée de tous les indicateurs requis pour soutenir l'intervention à chaque phase du plan de pandémie. Ce système est en cours d'élaboration au plan provincial.

Parmi les activités de surveillance, on retrouve le monitoring de la stratégie antivirale et de la couverture vaccinale, la surveillance des effets indésirables à la suite de la vaccination et de l'utilisation d'antiviraux de même que le monitoring des mesures de santé publique. Les actions à mettre en place pour ces indicateurs se retrouvent dans les sections respectives de ce chapitre.

### La surveillance selon les trois périodes pandémiques

En contexte d'alerte pandémique, la surveillance vise à détecter précocement les conditions pouvant mener à l'émergence d'une pandémie. Elle vise également à détecter précocement et à caractériser les premiers cas affectés par le nouveau virus pandémique.

En période pandémique, la surveillance vise à guider et ajuster l'ensemble des interventions de lutte contre la pandémie et à en évaluer l'impact. Elle sert alors à identifier les phases de la pandémie (début et fin de vague), à identifier et à caractériser les populations affectées, facilitant ainsi l'identification des groupes à risque, notamment pour la stratégie antivirale (prophylaxie et traitement), et la vaccination. Elle sert enfin à détecter les agrégats et les zones géographiques les plus touchées.

En contexte de rétablissement, les objectifs de la surveillance sont d'évaluer l'impact de la pandémie, d'évaluer l'efficacité des mesures préventives et d'évaluer le système de surveillance.

Enfin, les données de surveillance permettent d'informer les populations cibles (décideurs, intervenants de santé, population, médias) de la situation épidémiologique et de son évolution, quelle que soit la phase en cours.

| Préparation :<br>surveillance   | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|-------|--------|----------|
| Désignation des responsables  |                                     |       |        |          |
| Désigner une personne pivot responsable (et un substitut) au niveau provincial du système de surveillance pour la pandémie, définir les rôles et tâches         | MSSS                                | SPub  |        |          |
| Mettre sur pied des sous-groupes de travail pour définir les orientations et développer les outils relatifs aux diverses composantes du système de surveillance | MSSS<br><i>INSPQ</i><br>ASSS        | SPub  |        |          |
| Adaptation des activités courantes  |                                     |       |        |          |
| Identifier les activités courantes de surveillance, autres que la surveillance de l'influenza, jugées essentielles, et les prioriser                            | MSSS                                | SPub  |        |          |

| Préparation :<br>surveillance   | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque                   |
|---|-------------------------------------|-------|--------|----------------------------|
| Maintien et développement des compétences   |                                     |       |        |                            |
| Assurer la formation des responsables régionaux ainsi que leur substitut sur les objectifs et l'utilisation du système de surveillance, lesquels agiront comme multiplicateurs auprès des responsables locaux   | MSSS                                | SPub  |        | Collaboration avec l'INSPQ |
| Maintien du système de surveillance actuel  |                                     |       |        |                            |
| Assurer la surveillance et la vigie (incluant la veille épidémiologique et scientifique) de l'influenza, et la diffusion en temps opportun des données de surveillance aux partenaires  | MSSS                                | SPub  |        |                            |
| Développement et mise en place du système de surveillance   |                                     |       |        |                            |
| Évaluer et au besoin renforcer/ajuster les indicateurs du système de surveillance actuel afin qu'il soit optimal : <ul style="list-style-type: none"> <li>Revoir les définitions de cas, les adapter au besoin et développer les outils nécessaires</li> <li>Développer un indice d'activité grippale pour permettre un meilleur portrait régional; développer un outil qui permette la représentation géographique de l'activité grippale régionale</li> <li>Améliorer la capacité de surveillance virologique et de résistance aux antiviraux : développer une plate-forme pour la saisie systématique des données laboratoire dans un système informatisé central</li> <li>Revoir la surveillance des éclosions et apporter les ajustements nécessaires (révision des définitions, des outils de collecte, etc)</li> </ul> | MSSS<br>ASSS<br>INSPQ               | SPub  |        | Arrimage avec le fédéral   |
| Développer les composantes de surveillance qui n'existent pas et qui sont essentielles à l'évaluation d'impact avec les outils nécessaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les besoins en indicateurs pour évaluer le fardeau de la maladie en saison régulière et pour être à même de mieux estimer les besoins additionnels en situation de pandémie</li> <li>Identifier les variables nécessaires pour chaque nouvel indicateur proposé et identifier les sources de données, développer les outils de collecte nécessaires et valider les nouveaux systèmes pour chaque indicateur</li> </ul>   | MSSS<br>ASSS                        | SPub  |        | Arrimage avec SPhy et Main |
| Définir les orientations et ajuster les mécanismes de surveillance selon la progression internationale de la pandémie <ul style="list-style-type: none"> <li>Adapter les éléments à surveiller de même que les outils attenants selon les indications en provenance des autres pays ou régions (revoir les définitions de cas, etc.)</li> </ul>   | MSSS<br>ASSS                        | SPub  |        |                            |

| Préparation :<br>surveillance   | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet        | Outils | Remarque                   |
|---|-------------------------------------|--------------|--------|----------------------------|
| Développer et acheminer les directives provinciales aux ASSS et s'assurer de leur application : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonner la collecte, la validation, la saisie des données</li> <li>• Identifier les partenaires à qui acheminer les données de surveillance et définir les modalités de transfert des données par les ASSS et par la DGSP (ex. : locale – régionale; régionale – MSSS – autres ministères)</li> <li>• Développer les outils nécessaires au transfert des données</li> </ul> | MSSS<br>ASSS                        | SPub         |        | Arrimage avec SPhy et Main |
| Déterminer les ressources humaines, informationnelles et matérielles nécessaires pour la mise en œuvre et le fonctionnement du système de surveillance au niveau provincial   | MSSS                                | SPub         |        | Arrimage avec Main         |
| Déterminer les mécanismes de compilation, de validation et de transfert des données   | MSSS                                | SPub         |        |                            |
| Déterminer les mécanismes de production, d'analyse, interprétation et diffusion des données de surveillance, et développer les outils nécessaires (rapport statutaire automatisé; cartographie, etc.)   | MSSS<br>INSPQ<br>ASSS               | SPub         |        |                            |
| Développer et mettre en place le système intégré de surveillance à l'échelle provinciale; pendant son développement, voir à intégrer les données essentielles au système actuel (BSV)   | MSSS                                | SPub         |        |                            |
| Élaborer la grille d'évaluation du système de surveillance et développer les outils nécessaires   | MSSS<br>INSPQ                       | SPub         |        |                            |
| Analyse et élaboration des mécanismes de liaison  |                                     |              |        |                            |
| Établir et maintenir la liste des partenaires provinciaux et fédéraux/personnes ressources, et la maintenir à jour  | MSSS                                | SPub         |        |                            |
| Participer à l'amélioration du système de surveillance canadien de concert avec l'Agence de santé publique du Canada; participer à l'élaboration des stratégies de transfert des données  | MSSS<br>Fédéral                     | SPub         |        |                            |
| Participer à la mise en œuvre d'un programme de surveillance frontalière avec l'Agence de santé publique du Canada  | MSSS<br>Fédéral                     | SPub         |        |                            |
| S'assurer de la fonctionnalité des liens avec le MAPAQ au niveau de la surveillance animale afin d'obtenir les données de santé animale pertinentes en temps opportun   | MSSS<br>MAPAQ                       | SPub         |        |                            |
| S'assurer que la personne pivot de surveillance au niveau provincial soit en lien avec le LSPQ et les laboratoires fédéraux   | MSSS<br>INSPQ<br>Fédéral            | SPub         |        |                            |
| Établir le mécanisme pour la diffusion des données de surveillance à l'intention du grand public  | MSSS                                | Spub<br>Comm |        |                            |

| Préparation :<br>surveillance   | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet        | Outils | Remarque                 |
|---|-------------------------------------|--------------|--------|--------------------------|
| Poursuivre les démarches pour recevoir les données québécoises du système de surveillance IMPACT et, au besoin, faire les démarches auprès des trois hôpitaux pédiatriques (IMPACT) pour récupérer les données sur les cas d'influenza hospitalisés (et décédés) en milieu pédiatrique                    | MSSS                                | SPub         |        |                          |
| Diffusion de la veille épidémiologique et des données de surveillance   |                                     |              |        |                          |
| S'assurer de recevoir régulièrement les données de veille épidémiologique et scientifique aux niveaux régional, fédéral et international, et produire les veilles provinciales (ex. : bulletin de veille épidémiologique (MRS), bulletin Flash influenza, bulletin Info pandémie influenza, alertes, etc) | MSSS                                | SPub<br>Comm |        |                          |
| Fournir aux responsables fédéraux de la surveillance les rapports provinciaux de données de surveillance; participer à l'élaboration d'une stratégie commune de communication et de diffusion des données de surveillance   | MSSS                                | SPub         |        | Arrimage avec le fédéral |
| Diffuser aux responsables régionaux et aux partenaires les rapports provinciaux de données de surveillance (incluant au besoin les données de santé animale)  | MSSS                                | SPub         |        | Arrimage avec le MAPAQ   |
| Émettre les nouvelles recommandations et directives de surveillance en temps opportun aux partenaires visés   | MSSS                                | SPub         |        |                          |

| Intervention :<br>surveillance  | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque                                      |
|---|-------------------------------------|-------|--------|---|
| Alerte pandémique (phases 3, 4 et 5 de l'OMS) : Adaptation progressive des activités selon la situation au Québec   |                                     |       |        |   |
| Aviser les instances concernées de la présence de cas suspects, probables ou confirmés, ou de toute situation réelle ou appréhendée devant être signalée  | MSSS                                | SPub  |        | Même règle pour le MAPAQ pour l'aspect animal |
| Ajuster les mécanismes de surveillance selon la progression internationale de la pandémie <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accroître la vigilance si nécessaire dans le réseau SSS et hors réseau</li> <li>• Adapter les éléments à surveiller selon les indications en provenance des autres pays ou régions (revoir les définitions de cas)</li> <li>• Assurer une veille épidémiologique et scientifique quotidienne ou selon les besoins</li> </ul> | MSSS<br><i>INSPQ</i>                | SPub  |        |   |
| Coordonner la surveillance et transmettre ces données aux instances concernées  | MSSS                                | SPub  |        |   |



| <b>Intervention :<br/>surveillance</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>  | <b>Remarque</b>                    |
|--|--------------------------------------|--------------|--|------------------------------------|
| Définir le spectre clinique de la maladie à la lumière des informations récentes, revoir les définitions de cas, au besoin   | MSSS                                 | SPub         |  | En arrimage avec le niveau fédéral |
| Au besoin, réviser/ajuster les outils de surveillance spécifiques à l'influenza pandémique [incluant les définitions de cas mises à jour (probables et suspects), les critères de laboratoire, les protocoles, algorithmes, etc.)] et les diffuser | MSSS                                 | SPub         |  |                                    |
| Ajuster les systèmes de surveillance au besoin (masque de saisie, etc.)  | MSSS                                 | SPub         |  |                                    |
| Collecte, analyse et interprétation des données  |                                      |              |  |                                    |
| Ajuster les outils de collecte au besoin et les diffuser avec les consignes appropriées  | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |  |                                    |
| Analyser et interpréter les données colligées par les régions  | MSSS                                 | DGSP         |  |                                    |
| Diffusion des données de surveillance  |                                      |              |  |                                    |
| Diffuser aux responsables régionaux les données de surveillance en temps opportun (ex. : Rapports d'évolution de la situation)   | MSSS                                 | SPub         | Veille MRS<br>Plusieurs outils de diffusion de l'information et des données de surveillance (ex. : Flash influenza, bulletin Info pandémie influenza, alertes, etc.) |                                    |
| Diffuser en temps opportun les données de surveillance aux partenaires concernés   | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |  |                                    |
| Diffuser l'information relative à la surveillance, selon les besoins   | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |  |                                    |
| Utilisation des données  |                                      |              |  |                                    |
| Voir au bon fonctionnement du système de surveillance provincial   | MSSS                                 | SPub         |  |                                    |
| Voir à une diffusion efficiente des données issues du système de surveillance  | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |  |                                    |
| Veiller à l'ajustement des activités des autres volets en fonction des données de surveillance (ex. : groupes à risque), s'il y a lieu   | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |  |                                    |

| Intervention :<br>surveillance  | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|-------|--------|----------|
| Adaptation progressive des activités  |                                     |       |        |          |
| Ajuster les mécanismes de surveillance selon la progression de la pandémie et accroître la vigilance, si nécessaire <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adapter les éléments à surveiller</li> <li>• Ajuster selon les vagues successives, s'il y a lieu</li> <li>• Augmenter la fréquence de diffusion des données</li> </ul> | MSSS                                | SPub  |        |          |
| Selon l'évolution de la pandémie, revoir les activités de surveillance courantes (autres que pour l'influenza), définir et diffuser les orientations concernant la priorisation   | MSSS                                | SPub  |        |          |

| Rétablissement :<br>surveillance  | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|-------|--------|----------|
| Activités courantes   |                                     |       |        |          |
| Reprendre les activités courantes de surveillance et diffuser les orientations (ex. : maintien de la vigilance, etc.) | MSSS<br>ASSS                        | SPub  |        |          |
| Évaluation  |                                     |       |        |          |
| Effectuer le bilan des activités liées à la surveillance « débriefing »   | MSSS<br>ASSS<br>INSPQ<br>Fédéral    | SPub  |        |          |
| Collaborer à l'évaluation du système de surveillance utilisé  | MSSS<br>INSPQ                       | SPub  |        |          |

## STRATÉGIE N° 2 : APPLIQUER LES MESURES DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

### Éviter la transmission de l'infection

Le succès de la lutte contre une pandémie d'influenza dépendra du respect des mesures de prévention et de contrôle de la transmission de l'infection entre les personnes.

De telles mesures seront particulièrement de mise dans les milieux de soins. Elles incluent les pratiques de base normalement appliquées à tous les patients sans égard au diagnostic, en plus des précautions additionnelles adaptées pour éviter la transmission par gouttelettes et par contact.

La pierre angulaire de la prévention des infections est le lavage des mains. Pour diminuer la transmission de l'influenza, nous devons éviter de toucher nos yeux, notre nez et notre bouche avec les mains. Idéalement, nous devrions tousser dans un mouchoir jetable et nous laver les mains. Lorsque c'est impossible, il faut se couvrir la bouche avec la partie supérieure et interne du bras, et non avec l'avant-bras.

Les tables régionales de prévention des infections nosocomiales ainsi que les microbiologistes et les comités de prévention des infections des établissements sont des partenaires essentiels dans la mise en œuvre de ce volet sur le terrain.



## Adapter les lignes directrices à la réalité de la pandémie

Des lignes directrices provinciales régissant l'application des mesures de prévention et de contrôle d'infections contractées lors d'un séjour à l'hôpital (infections nosocomiales) sont déjà établies. Des lignes directrices adaptées au contexte particulier de la pandémie seront édictées. Les milieux de soins devront intégrer ces recommandations aux mesures de contrôle des infections déjà en place.

## Instaurer des mesures à l'extérieur des établissements

Il faudra également encourager l'instauration de mesures de prévention et de contrôle des infections à l'extérieur des établissements : les cliniques médicales, les pharmacies, les milieux de travail, les garderies, les écoles, certains milieux de vie, les ressources communautaires, etc.

## Des actions modulées selon les périodes de la pandémie d'influenza

En période interpandémique, il faudra renforcer l'application des pratiques de base et des précautions additionnelles, notamment dans les salles d'attente.

En période d'alerte pandémique, face à un cas suspect de maladie respiratoire sévère, il faudra appliquer les précautions additionnelles pour prévenir la transmission aérienne.

En période pandémique, les pratiques de base seront toujours de mise en plus d'appliquer les précautions additionnelles en fonction de l'épidémiologie et des modes de transmission qui seront identifiés avec la souche pandémique. Ces recommandations émaneront du *Comité des infections nosocomiales du Québec (CINQ)*.

| Préparation :<br>prévention des infections  | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet        | Outils | Remarque                       |
|---|-------------------------------------|--------------|--------|--------------------------------|
| Désignation des responsables  |                                     |              |        |                                |
| Désigner une personne pivot responsable au niveau provincial de la prévention des infections, et définir les rôles et tâches  | MSSS                                | SPub         |        |                                |
| Mettre sur pied un groupe tactique responsable de définir les orientations et de recenser et développer (au besoin) les outils en prévention des infections   | MSSS<br><i>INSPQ</i><br><i>ASSS</i> | SPub         |        | Arrimage avec le CINQ          |
| Adaptation des mesures courantes  |                                     |              |        |                                |
| Définir les orientations concernant l'application des pratiques de base et des précautions additionnelles comme mesure de prévention des infections   | MSSS<br><i>INSPQ</i>                | SPub         |        | Selon les orientations du CINQ |
| Émettre les recommandations sur les mesures de prévention contre l'influenza saisonnier   | MSSS                                | SPub         |        |                                |
| Diffuser les mesures de prévention des infections en vigueur pour l'influenza saisonnier et recommander leur application dans les CSSS et les CH  | MSSS<br><i>ASSS</i>                 | SPub<br>Sphy |        |                                |
| Maintien et développement des compétences   |                                     |              |        |                                |
| Développer du matériel de formation pour le personnel du réseau sur les pratiques de base et précautions additionnelles comme mesure de prévention des infections (Formation assurée par le responsable régional ou local.) | MSSS<br><i>INSPQ</i><br><i>ASSS</i> | SPub         |        |                                |

| <b>Préparation :<br/>prévention des infections</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>   | <b>Remarque</b>   |
|---|--------------------------------------|--------------|-----------------|---|
| Renforcement de l'étiquette respiratoire  |                                      |              |                 |   |
| Définir les orientations concernant l'étiquette respiratoire et recommander leur application dans l'ensemble des salles d'attente du réseau SSS et du secteur privé   | MSSS<br>INSPQ<br>ASSS                | SPub         |                 | Selon les orientations du CINQ  |
| Développer et rendre disponible le matériel de promotion de l'étiquette respiratoire pour les salles d'attente  | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |                 |   |
| Adaptation des mesures de prévention des infections à la pandémie, diffusion et application des mesures   |                                      |              |                 |   |
| Définir les orientations concernant les mesures de prévention des infections en milieux de soins selon les différents types de lieux et les diffuser  | MSSS<br>INSPQ<br>ASSS                | SPub         |                 | Recommandations du CINQ   |
| Définir les orientations concernant les mesures de prévention des infections à l'extérieur du réseau SSS, dans les milieux de travail où les contacts avec le public sont fréquents et dans les milieux de vie, et les diffuser | MSSS<br>INSPQ<br>ASSS                | SPub         |                 | Partenariat avec le groupe Santé au travail et le Comité de prévention des infections en centres de la petite enfance |
| Définir les recommandations concernant les travailleurs et les personnes susceptibles d'être exposées à la volaille atteinte, et les diffuser   | MSSS<br>INSPQ<br>ASSS                | SPub         | Avis de l'INSPQ | Arrimage avec le MAPAQ et ACIA  |
| Effectuer les mises à jour des mesures de prévention des infections et les diffuser   | MSSS<br>INSPQ<br>ASSS                | SPub         |                 | Recommandations du CINQ   |

| <b>Intervention :<br/>prévention des infections</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b>                                   |
|--|---|--------------|---------------|---|
| Débuter en alerte pandémique (phases 3, 4 et 5 de l'OMS) et se poursuivre en phase pandémique (phase 6 de l'OMS) : Adaptation progressive des activités selon la situation au Québec   |   |              |               |   |
| Recommander l'application des pratiques de base et les précautions additionnelles comme mesure de prévention des infections dans les établissements du réseau SSS, les services préhospitaliers d'urgence, les cliniques médicales, etc. | MSSS<br><i>INSPQ</i><br>ASSS                | SPub         |               | Selon les orientations du CINQ                    |
| Développer du matériel d'information à l'intention du personnel du réseau SSS sur la pandémie, les mesures de protection et les attentes à leur égard, et le diffuser  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               |   |
| Recommander d'appliquer rigoureusement les mesures de prévention des infections selon les types de lieux   | MSSS  | SPub         |               |   |
| Réviser les mesures de prévention et de protection personnelle spécifiques en fonction de l'évolution de la pandémie, et émettre les nouvelles orientations, le cas échéant  | MSSS<br><i>INSPQ</i>                        | SPub         |               | Selon les recommandations du CINQ                 |
| Recenser et développer, au besoin, du matériel d'information à l'intention des partenaires du réseau sur les mesures de prévention des infections, et le diffuser  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               | Contribution des équipes Santé au travail et CSST |
| Émettre les orientations concernant les mesures de protection personnelle, et recommander leur implantation dans les CSSS et les CH  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               |   |

| <b>Rétablissement :<br/>prévention des infections</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b>         |
|--|---|--------------|---------------|-------------------------|
| Reprise des activités courantes  |   |              |               |                         |
| Définir les orientations sur les mesures de prévention des infections contre l'influenza saisonnier                    | MSSS<br><i>INSPQ</i>                        | SPub         |               | Recommandations du CINQ |
| Recommander d'appliquer des mesures de prévention des infections contre l'influenza saisonnier dans les établissements | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               |                         |
| Évaluation   |   |              |               |                         |
| Effectuer le bilan des activités liées à la prévention des infections « débriefing »                                   | MSSS  | SPub         |               | Collaboration INSPQ     |

## STRATÉGIE N° 3 : RECOURIR AUX ANTIVIRAUX POUR PRÉVENIR

### En l'absence de vaccin...

Le lavage régulier des mains et les autres mesures d'hygiène sont des moyens de prévention efficaces et s'avèrent essentiels pour la lutte à une série d'agents infectieux. Les antiviraux, quant à eux, constituent la seule intervention spécifique disponible contre le virus pandémique en l'absence d'un vaccin. Il existe actuellement des antiviraux qui, dans certaines conditions, peuvent être utilisés tant pour la prophylaxie que pour le traitement de l'influenza.

En période d'alerte et au tout début d'une pandémie, l'utilisation des antiviraux pourrait contribuer à ralentir la propagation de cas isolés, diminuer le risque d'échanges génétiques entre les virus humains et aviaires, et possiblement retarder la venue ou l'aggravation d'une pandémie.

En situation de pandémie avérée, particulièrement avant que le vaccin ne soit disponible, une utilisation judicieuse des médicaments antiviraux pourrait contribuer à réduire la morbidité au sein de la population et contribuer au maintien des services en diminuant l'absentéisme au travail. Les antiviraux ne pourront cependant pas endiguer la transmission et la circulation du virus dans une communauté.

### Les limites des antiviraux

L'utilisation des antiviraux comporte toutefois plusieurs limites. Nous disposons de peu de documentation sur leur effet en situation de pandémie. Le développement de résistances et l'apparition d'effets secondaires inattendus restent possibles, même en utilisant les antiviraux les moins susceptibles d'en provoquer. Un autre obstacle est rencontré par la disponibilité limitée des antiviraux les plus prometteurs, comme les inhibiteurs de la neuraminidase.

### D'abord les groupes prioritaires

Il existe une liste de groupes prioritaires recommandés par l'Agence de santé publique du Canada et soumise aux autorités de santé publique pour aider au processus de planification contre la pandémie. Ces groupes prioritaires sont revus au niveau canadien à la lumière de nouvelles connaissances et de l'évaluation de la situation par les autorités de santé publique partout au monde.

La liste des groupes prioritaires quant à l'administration des antiviraux en prophylaxie sera modulée en fonction des recommandations d'experts aux niveaux international, canadien et québécois, et selon les données épidémiologiques recueillies pendant les phases pandémiques. Du même souffle, il faudra surveiller l'apparition d'effets secondaires et le développement d'une résistance chez les personnes à qui on administrera des antiviraux durant la pandémie.

La majorité des outils des tableaux qui suivent sont tirés du document *La mise sur pied d'un point de distribution d'antiviraux en prophylaxie* (lire « *POD prophylaxie* » dans les tableaux, colonne Outils).

| <b>Préparation :<br/>antiviraux en prophylaxie</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b>     | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b>   |
|--|--|--------------|---------------|---|
| Désignation des responsables   |  |              |               |   |
| Désigner une personne pivot responsable au niveau provincial des antiviraux en prophylaxie et définir les rôles et tâches  | MSSS                                     | SPub         |               |   |
| Mettre sur pied un groupe tactique responsable de définir les orientations et de développer les outils associés aux antiviraux en prophylaxie  | MSSS<br>ASSS                             | SPub         |               |   |
| Adaptation des mesures courantes   |  |              |               |   |
| Diffuser les outils d'information sur les antiviraux destinés au grand public  | MSSS                                     | SPub<br>Comm |               |   |
| Proposer des principes directeurs sur la gestion des antiviraux (entreposage, gestion de l'inventaire et mécanismes de contrôle de l'utilisation de la réserve)  | MSSS                                     | SPub         |               |   |
| Maintien et développement des compétences  |  |              |               |   |
| Contribuer au développement du matériel d'information sur les antiviraux destiné aux Collèges des médecins et à l'Ordre des pharmaciens  | MSSS<br><i>Ordres<br/>professionnels</i> | SPub<br>SPhy |               |   |
| Préparer, au besoin, le matériel de formation sur les POD antiviraux en prophylaxie (Formation assurée par les ASSS)   | MSSS<br>ASSS                             | SPub         |               |   |
| Contribuer au développement d'orientations et de guides sur les ordonnances collectives pour les antiviraux en prophylaxie   | MSSS<br><i>Ordres<br/>professionnels</i> | SPub         |               |   |
| Mettre à jour les connaissances sur les antiviraux en prophylaxie (efficacité, efficience, résistance, effets secondaires, nouvelles molécules, etc.) et adapter les recommandations en conséquence      | MSSS<br><i>INSPQ<br/>Fédéral</i>         | SPub         |               |   |
| Examiner et réviser (au besoin) les orientations sur les groupes prioritaires antiviraux en prophylaxie en fonction de considérations scientifiques, éthiques, épidémiologiques et cliniques             | MSSS<br><i>INSPQ<br/>Fédéral</i>         | SPub         |               |   |
| Transmettre les orientations (et les mises à jour) sur les groupes prioritaires antiviraux en prophylaxie  | MSSS<br>ASSS                             | SPub         |               |   |
| Contribuer aux travaux du Comité canadien sur la pandémie  | MSSS                                     | SPub         |               |   |
| Développer du matériel de formation et assurer la formation pour les responsables régionaux sur les objectifs et l'utilisation du système de monitoring de la stratégie antivirale et effets secondaires | MSSS<br>ASSS                             | SPub         |               |   |
| Approvisionnement et gestion de l'inventaire   |  |              |               |   |
| Évaluer les besoins en doses d'antiviraux en prophylaxie selon la stratégie retenue au Québec  | MSSS                                     | SPub         |               | Collaboration<br>SPhy et CMSC<br>pour les<br>estimations<br>d'effectifs |

| Préparation : antiviraux en prophylaxie  | Responsable Collaborateur | Volet        | Outils                 | Remarque  |
|--|---------------------------|--------------|------------------------|---|
| Faire des recommandations au Conseil du Trésor quant à l'approvisionnement en antiviraux (achats additionnels en arrimage avec Travaux publics et Services gouvernementaux Canada)   | MSSS<br>Coord             |              |                        | En collaboration avec SPub et SPhy  |
| Procéder à l'approvisionnement des antiviraux (achats additionnels en arrimage avec Travaux publics et Services gouvernementaux Canada)  | MSSS                      | Main         |                        |   |
| Planifier l'entreposage de la réserve provinciale sécurisée  | MSSS                      | Main         |                        |   |
| Assurer l'entreposage de la réserve provinciale  | MSSS                      | Main         |                        |   |
| Développer les outils pour assurer le suivi de l'inventaire des antiviraux en prophylaxie  | MSSS<br>ASSS              | SPub         | <i>POD prophylaxie</i> |   |
| Assurer le suivi de l'inventaire de la réserve provinciale d'antiviraux  | MSSS                      | Main         |                        |   |
| Déploiement des points de distribution (POD)   |                           |              |                        |   |
| Produire un modèle de distribution des antiviraux (POD) en prophylaxie, et les outils nécessaires à l'implantation d'un POD en milieu hospitalier et à l'extérieur d'un milieu hospitalier, le cas échéant.  | MSSS<br>ASSS              | SPub         | <i>POD prophylaxie</i> |   |
| Déterminer les responsabilités et les activités au niveau provincial et au niveau régional dans la mise sur pied d'un point de distribution d'antiviraux en prophylaxie  | MSSS<br>ASSS              | SPub         | <i>POD prophylaxie</i> |   |
| Définir les critères pour les sites sécurisés d'entreposage (dépôt régional et sites locaux) des antiviraux en prophylaxie   | MSSS                      | Main         |                        |   |
| Identifier les sites d'entreposage provinciaux correspondant aux critères d'éligibilité et recommander aux ASSS d'identifier des lieux sur leur territoire répondant à ces critères  | MSSS                      | Main         |                        |   |
| Développer des feuillets d'information qui seront remis dans les POD aux personnes sous prophylaxie  | MSSS                      | SPub<br>Comm |                        |   |
| Définir les orientations et les directives concernant le système de suivi de l'administration des antiviraux en prophylaxie, du monitoring des effets indésirables et de la résistance aux antiviraux  | MSSS                      | SPub         |                        | Arrimage avec le fédéral pour les effets indésirables                       |
| Identifier les variables à collecter, développer et valider les mécanismes de surveillance et les outils de collecte; développer les systèmes de surveillance pour le suivi de l'administration des antiviraux en prophylaxie, le monitoring des effets indésirables et la résistance aux antiviraux | MSSS                      | SPub         |                        | Arrimage avec le fédéral pour les effets indésirables<br>Arrimage avec SPhy |

| <b>Préparation :<br/>antiviraux en prophylaxie</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b>    |
|--|--------------------------------------|--------------|---------------|--------------------|
| Identification des groupes prioritaires  |                                      |              |               |                    |
| Proposer des scénarios de stratégie antivirale dans un contexte de pandémie d'influenza (P6) et de pénurie (constitution de la réserve, définition de groupes prioritaires, estimation des quantités requises) | MSSS<br>INSPQ                        | SPub         |               | Arrimage avec SPhy |
| Définir le mode de validation de l'éligibilité à utiliser pour l'administration des antiviraux en prophylaxie dans les POD   | MSSS                                 | SPub         |               |                    |

| <b>Intervention :<br/>antiviraux en prophylaxie</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>          | <b>Remarque</b>           |
|--|--------------------------------------|--------------|------------------------|---------------------------|
| Alerte pandémique (phases 3, 4 et 5 de l'OMS) : Adaptation progressive des activités selon la situation au Québec  |                                      |              |                        |                           |
| Appliquer les recommandations canadiennes pour le contrôle d'écllosion de grippe aviaire et offrir de la prophylaxie aux travailleurs exposés  | MSSS                                 | SPub         |                        | En lien avec le MAPAQ     |
| Si jugé pertinent, offrir la prophylaxie antivirale aux contacts étroits des premiers cas  | MSSS                                 | SPub         |                        |                           |
| Définir les directives concernant l'administration des antiviraux en prophylaxie aux travailleurs et personnes susceptibles d'être exposées aux poulets malades en cas d'épizootie de grippe aviaire au Québec, et les diffuser aux cliniciens et aux centres hospitaliers | MSSS<br>ASSS                         | SPub         | Protocole fédéral      |                           |
| Déploiement des points de distribution (POD)   |                                      |              |                        |                           |
| Recommander, le cas échéant, la préparation des sites de distribution des antiviraux en prophylaxie, selon le modèle préconisé en phase 6  | MSSS                                 | SPub         | <i>POD prophylaxie</i> |                           |
| S'assurer de la disponibilité des antiviraux en prophylaxie au niveau provincial par une subdivision opérationnelle et dynamique de la réserve d'antiviraux  | MSSS                                 | SPub         |                        | Subdivision de la réserve |
| S'assurer du suivi de l'inventaire des antiviraux en prophylaxie au niveau provincial  | MSSS                                 | Main         |                        |                           |
| Recevoir les commandes d'antiviraux en prophylaxie des ASSS  | MSSS                                 | Main         |                        |                           |
| Diffuser les feuillets d'information destinés aux individus recevant des antiviraux en prophylaxie   | MSSS<br>ASSS                         | SPub<br>Comm |                        |                           |
| Définir les modalités de transmission des rapports de suivi d'utilisation des antiviraux par groupes prioritaires (ex. : de façon hebdomadaire ou plus fréquente, si possible)   | MSSS<br>ASSS                         | SPub         | <i>POD prophylaxie</i> |                           |
| Colliger les données des rapports de suivi d'utilisation des antiviraux par groupes prioritaires, les analyser et faire le suivi de l'utilisation des antiviraux en prophylaxie par groupes prioritaires   | MSSS<br>ASSS                         | SPub         | <i>POD prophylaxie</i> |                           |

| <b>Intervention :<br/>antiviraux en prophylaxie</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b>          |
|---|---|--------------|---------------|--------------------------|
| Définir les modalités de transmission des rapports de déclarations de manifestations inhabituelles à la suite de l'utilisation des antiviraux   | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               | Arrimage avec le fédéral |
| Colliger et analyser les rapports, et faire le suivi des manifestations inhabituelles à la suite de l'utilisation des antiviraux  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               | Arrimage avec le fédéral |
| Identification des groupes prioritaires   |   |              |               |                          |
| Redéfinir au besoin les catégories de personnes visées par la prophylaxie et les diffuser   | MSSS<br>INSPQ                               | SPub         |               |                          |
| Assurer régulièrement les mises à jour de ces catégories selon l'évolution des connaissances  | MSSS<br>INSPQ                               | SPub         |               |                          |
| Effectuer, au besoin, les mises à jour sur les recommandations d'utilisation des antiviraux en prophylaxie et les diffuser  | MSSS<br>INSPQ<br>ASSS                       | SPub         |               |                          |
| Diffusion de l'information  |   |              |               |                          |
| Définir les orientations, et poursuivre la campagne d'information à la population et aux groupes ciblés sur l'utilisation des antiviraux en prophylaxie et l'explication sur les groupes prioritaires | MSSS  | SPub<br>Comm |               |                          |
| Transmettre les recommandations d'utilisation des antiviraux selon l'évolution de la pandémie   | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               |                          |

| <b>Rétablissement :<br/>antiviraux en prophylaxie</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|---|--------------|---------------|-----------------|
| Évaluer les stocks d'antiviraux pour la prophylaxie   | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               |                 |
| Recevoir et colliger les rapports sur le niveau des stocks d'antiviraux pour la prophylaxie                                 | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               |                 |
| Effectuer le bilan des activités liées aux antiviraux utilisés en prophylaxie « débriefing »                                | MSSS  | SPub         |               |                 |
| Colliger et analyser les bilans concernant la stratégie antivirale en prophylaxie   | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               |                 |
| Revoir la section antiviraux en prophylaxie du plan provincial en fonction des apprentissages et diffuser ces modifications | MSSS  | SPub         |               |                 |



## STRATÉGIE N° 4 : VACCINER LA POPULATION

### **Le moyen le plus efficace**

La vaccination demeure le moyen le plus efficace pour prévenir la morbidité et la mortalité associées à l'influenza. D'après les connaissances actuelles, en fait, le vaccin prévient la maladie chez au moins les deux tiers des personnes en santé. Chez les personnes âgées ou présentant une maladie chronique, il peut diminuer de façon significative les risques de complications, d'hospitalisation et de décès. Dans ce contexte, on comprend vite l'importance d'un vaccin disponible lors d'une pandémie.

Bien qu'elle soit à la base de l'intervention en cas de pandémie au Canada et dans beaucoup d'autres pays et qu'elle constitue un volet incontournable de cette lutte, la vaccination ne peut permettre d'éviter une pandémie, car le vaccin contre la souche pandémique ne sera pas disponible au début de la pandémie.

De plus, il n'est pas possible, a priori, d'en connaître l'efficacité étant donné les inconnus quant à la souche pandémique et le vaccin qui sera éventuellement développé. Néanmoins, la vaccination demeurera l'outil le plus important pour réduire l'impact d'une pandémie d'influenza.

### **Vacciner les groupes prioritaires en attendant des vaccins pour tous**

Au début de la production du vaccin, il n'y aura pas de doses suffisantes pour toute la population. Ainsi, les personnes faisant partie des groupes prioritaires auront accès à la vaccination avant les autres : le personnel de la santé, les travailleurs des services essentiels, les personnes vulnérables, le tout selon l'ordre de priorité établi. Il faudra aussi prévoir, durant cette période de rareté, une gestion sécuritaire des stocks.

### **Puis des vaccins pour tout le monde**

Dans les mois qui suivront l'identification d'une souche virale pandémique, toute la population se verra offrir le vaccin contre l'influenza, possiblement en deux étapes de vaccination. Même si on ignore le moment exact où le vaccin sera disponible, il faut se préparer dès maintenant à offrir la vaccination à toute la population. On estime qu'au Québec, entre 11 et 14 millions de doses de vaccins (75 à 90 % de la population) seront administrées. L'opération représente un défi organisationnel qui dépasse toutes les vaccinations de masse réalisées au Québec à ce jour.

### **Des centres de vaccination de masse**

Le modèle de prestation du service de vaccination en temps de pandémie différera du modèle habituel de vaccination contre la grippe, où plus de 50 % des vaccins sont administrés par les médecins en cabinet privé.

Pendant la pandémie d'influenza, la vaccination sera offerte dans des centres de vaccination de masse, dont la responsabilité sera confiée aux centres de santé et de services sociaux. Dans ces centres, le modèle de service divise les activités qui se dérouleront en séquence. Le modèle fera appel à un nombre minimal d'infirmières puisque plusieurs tâches habituellement faites par les infirmières seront exécutées par d'autres ressources formées pour le faire : bénévoles, commis, secrétaires, secouristes, etc. Ce modèle permettra aussi aux infirmières et aux médecins de se consacrer aux soins des malades. Ces cliniques de vaccination de masse pourront vacciner jusqu'à 320 personnes à l'heure, soit 2500 personnes par période de huit heures.

Pour saisir l'ampleur de l'impact de la pandémie d'influenza sur le réseau de la santé et des services sociaux, voir le cinquième volet *Maintenir le fonctionnement du réseau*.

## Des actions modulées selon les périodes de la pandémie d'influenza

En période interpandémique, une augmentation du taux de vaccination contre la grippe saisonnière permet aux compagnies productrices du vaccin de développer leurs infrastructures et de hausser leurs capacités de production, ce qui permet à la population de se faire vacciner.

Une augmentation du taux de vaccination contre le pneumocoque chez les groupes à risque permet de réduire l'incidence et la gravité d'une des complications de l'influenza, soit la pneumonie bactérienne à pneumocoque.

En période pandémique, il y aura vaccination à petite échelle selon les groupes prioritaires. Puis, il sera possible de procéder à la vaccination de masse, dont la durée est évaluée à 4 à 6 mois (selon les doses disponibles), ce qui inclut la nécessité de recevoir deux doses de vaccins pour acquérir une immunité adéquate.

Les outils cités dans les tableaux et d'autres outils se trouvent dans le *Guide pour la réalisation d'une vaccination de masse* (Lire *Guide vaccination* dans les tableaux suivants, colonne Outils).

| Préparation :<br>vaccination   | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet        | Outils | Remarque                          |
|--|-------------------------------------|--------------|--------|-----------------------------------|
| Désignation des responsables   |                                     |              |        |                                   |
| Désigner une personne pivot responsable de la vaccination, définir les rôles et tâches   | MSSS                                | SPub         |        |                                   |
| Mettre sur pied un groupe tactique responsable de définir les orientations et de développer les outils pour la vaccination   | MSSS<br>ASSS                        | SPub         |        |                                   |
| Adaptation des activités courantes   |                                     |              |        |                                   |
| Définir les priorités concernant les activités régulières de vaccination essentielles à maintenir en situation de pandémie et les diffuser aux ASSS  | MSSS                                | SPub         |        |                                   |
| Définir et mettre à jour les orientations concernant la vaccination contre l'influenza saisonnier  | MSSS                                | SPub         |        |                                   |
| Définir et mettre à jour les orientations sur la vaccination contre le pneumocoque chez les groupes à risque   | MSSS                                | SPub         |        |                                   |
| Diffuser les outils de promotion de la vaccination contre l'influenza saisonnier afin d'augmenter le taux de couverture vaccinale chez les groupes à risque (notamment les travailleurs de la santé) | MSSS<br>ASSS                        | SPub<br>Comm |        |                                   |
| Diffuser les outils de promotion de la vaccination contre le pneumocoque afin d'augmenter le taux de couverture chez les groupes à risque  | MSSS<br>ASSS                        | SPub<br>Comm |        |                                   |
| Diffuser les outils d'information sur la vaccination en cas de pandémie pour les professionnels et la population   | MSSS<br>ASSS                        | SPub<br>Comm |        |                                   |
| Gestion des vaccins  |                                     |              |        |                                   |
| Participer aux démarches fédérales d'achat de vaccins pandémiques  | MSSS                                | SPub         |        | Contrat avec Glaxo(ID Biomedical) |

| <b>Préparation :<br/>vaccination</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>            | <b>Remarque</b>                       |
|--|---|--------------|--------------------------|---------------------------------------|
| Définir les orientations concernant l'approvisionnement et la distribution des vaccins (plan de gestion de l'entreposage de la distribution et de maintien de la chaîne thermique), et les diffuser  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         | <i>Guide vaccination</i> |                                       |
| Définir les orientations concernant la sécurité des vaccins durant le transport et l'entreposage, et les diffuser  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         | <i>Guide vaccination</i> |                                       |
| Mettre en place le système provincial pour la gestion de la vaccination  | MSSS  | SPub         |                          | Collaboration<br>INSPQ                |
| Administration des vaccins   |   |              |                          |                                       |
| Définir les orientations et procédures pour l'administration des vaccins (incluant celles reliées à la vaccination de masse), et les diffuser  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         | <i>Guide vaccination</i> |                                       |
| Développer et diffuser les outils en lien avec l'administration des vaccins (incluant ceux de la vaccination de masse)   | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          |                                       |
| Identification de la population à vacciner   |   |              |                          |                                       |
| Déterminer la liste des groupes cibles prioritaires et l'acheminer aux ASSS  | MSSS  | SPub         |                          | Collaboration<br>fédérale<br>et INSPQ |
| Mettre à jour les orientations des groupes cibles prioritaires, le cas échéant   | MSSS  | SPub         |                          | Collaboration<br>fédéral<br>et INSPQ  |
| Estimer les besoins en matière de doses de vaccins pandémiques, selon les estimations reçues   | MSSS  | SPub         |                          |                                       |
| Ressources matérielles   |   |              |                          |                                       |
| Élaborer et diffuser la liste du matériel nécessaire aux cliniques de vaccination et la liste des produits critiques   | MSSS<br>ASSS                                | SPub         | <i>Guide vaccination</i> |                                       |
| Ressources humaines  |   |              |                          |                                       |
| Déterminer le personnel nécessaire aux cliniques de vaccination et leur responsabilité   | MSSS  | SPub         | <i>Guide vaccination</i> |                                       |
| Définir les orientations concernant les sources possibles de ressources supplémentaires pour les cliniques de vaccination et recommander aux ASSS d'établir une liste régionale  | MSSS  | Main         |                          |                                       |
| Maintien et développement des compétences  |   |              |                          |                                       |
| Soutenir le développement de projets de vaccination de masse contre l'influenza  | MSSS  | SPub         | <i>Guide vaccination</i> |                                       |
| Développer, au besoin, du matériel de formation pour le personnel du réseau sur les cliniques de vaccination de masse (tâches, fonctionnement, processus de vaccination, système de surveillance – collecte et validation des données, etc.) et assurer la formation | MSSS<br>ASSS                                | SPub         | <i>Guide vaccination</i> | Collaboration<br>de l'INSPQ           |

| <b>Préparation :<br/>vaccination</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>            | <b>Remarque</b>                           |
|--|--------------------------------------|--------------|--------------------------|---|
| Élaborer et diffuser la trousse d'information pour les vaccinateurs non habilités  | MSSS<br>ASSS                         | SPub         | <i>Guide vaccination</i> |   |
| Développer, au besoin, du matériel de formation du personnel vaccinateur non habilité (si nécessaire) et assurer la formation                                      | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |                          | Collaboration<br>INSPQ                    |
| Participation au comité d'immunisation du Québec (CIQ) et au Comité canadien pandémie  | MSSS                                 | SPub         |                          | Arrimage avec<br>avec fédéral<br>et INSPQ |
| Suivi de vaccination   |                                      |              |                          |   |
| Définir les données de surveillance nécessaires au suivi de la vaccination en période pandémique   | MSSS                                 | SPub         |                          |   |
| Colliger les données sur le suivi de la vaccination  | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |                          |   |
| Développer les outils nécessaires au suivi de la vaccination en période pandémique (gestion des vaccins, effets secondaires, couverture vaccinale) et les diffuser | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |                          |   |

| <b>Intervention :<br/>vaccination</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                            | <b>Remarque</b>             |
|--|--------------------------------------|--------------|--|-----------------------------|
| Alerte pandémique (phases 3, 4 et 5 de l'OMS) : Adaptation progressive des activités selon la situation au Québec  |                                      |              |  |                             |
| Diffuser les orientations et les directives sur la vaccination contre l'influenza saisonnier des travailleurs exposés aux poulets lors d'éclosion de grippe aviaire                                | MSSS<br>ASSS                         | SPub         | Avis du CIQ<br>Document fédéral          |                             |
| Consolider la préparation de la vaccination  | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |  |                             |
| Diffuser les orientations ministérielles pour la vaccination avec le vaccin saisonnier des contacts étroits des cas  | MSSS                                 | SPub         |  |                             |
| Dès que le vaccin pandémique est disponible, préparer le protocole de vaccination de ce vaccin   | MSSS                                 | SPub         | Protocole<br>d'immunisation<br>du Québec | Collaboration<br>de l'INSPQ |
| En phase 5, si le vaccin pandémique est disponible, diffuser les directives pour vacciner la population d'une région géographique donnée (si cette vaccination ciblée est retenue par les experts) | MSSS                                 | SPub         |  | Collaboration<br>de l'INSPQ |
| En phase 5, si le vaccin pandémique est disponible, diffuser les directives et recommander l'implantation de la stratégie de vaccination en phase pandémique                                       | MSSS                                 | SPub         |  |                             |



| <b>Intervention :<br/>vaccination</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>            | <b>Remarque</b>          |
|---|---|--------------|--------------------------|--------------------------|
| Gestion des vaccins   |   |              |                          |                          |
| Appliquer les plans de gestion de l'entreposage, de la distribution et du maintien de la chaîne de froid des vaccins pandémiques  | MSSS  | SPub         | <i>Guide vaccination</i> |                          |
| Faire les recommandations en ce qui concerne l'achat des doses de vaccins pandémiques requises, dès qu'il est disponible  | MSSS  | SPub         |                          |                          |
| Prendre les dispositions pour expédier les vaccins selon les besoins  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          |                          |
| Administration des vaccins  |   |              |                          |                          |
| Effectuer les mises à jour concernant les outils en lien avec l'administration des vaccins et les diffuser  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          |                          |
| Identification de la population à vacciner  |   |              |                          |                          |
| Examiner et réviser, au besoin, les orientations sur les groupes prioritaires en fonction de considérations scientifiques, éthiques, épidémiologiques et cliniques, et les diffuser | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          | Collaboration de l'INSPQ |
| Mettre à jour les estimations du nombre de personnes faisant partie des groupes prioritaires  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          |                          |
| Recevoir des ASSS et compiler les estimations du nombre de personnes faisant partie des groupes prioritaires, et réévaluer les besoins en vaccins pandémiques, le cas échéant       | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          |                          |
| Clinique de vaccination   |   |              |                          |                          |
| Soutenir la mise en place de cliniques de vaccination (à faible débit ou de masse)  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         | <i>Guide vaccination</i> |                          |
| Diffuser les orientations concernant la sécurité des cliniques de vaccination (à faible débit ou de masse)  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          |                          |
| Surveiller les stocks, la demande, la distribution et l'utilisation des vaccins   | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          |                          |
| Coordonner les efforts de vaccination avec les autres provinces et faire connaître le plan de distribution du vaccin au Québec  | MSSS  | SPub         |                          | Arrimage avec le fédéral |
| Suivi de vaccination  |   |              |                          |                          |
| Diffuser les outils nécessaires au suivi du programme de vaccination  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          |                          |
| Obtenir, colliger et analyser les données sur le suivi de la vaccination  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          |                          |
| Rédiger des rapports sur le suivi du programme de vaccination et les diffuser aux partenaires concernés   | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |                          |                          |

| <b>Intervention :<br/>vaccination</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b>               | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|--------------------------------------|----------------------------|---------------|-----------------|
| Fin de la première vague : si aucun vaccin disponible au cours des phases antérieures, voir section préparation<br>Si vaccin disponible et administré au cours des phases antérieures : |                                      |                            |               |                 |
| <b>Mettre à jour et diffuser les lignes directrices et les protocoles de vaccination</b>  | <b>MSSS</b>                          | <b>SPub</b>                |               |                 |
| <b>Déterminer et diffuser les directives sur l'élargissement du programme de vaccination aux groupes non vaccinés de la population</b>  | <b>MSSS</b><br><b>ASSS</b>           | <b>SPub</b><br><b>Comm</b> |               |                 |
| <b>Reconstituer les stocks de vaccins</b>   | <b>MSSS</b><br><b>ASSS</b>           | <b>SPub</b>                |               |                 |
| Deuxième vague et vagues ultérieures :<br>Si un vaccin est disponible :   |                                      |                            |               |                 |
| <b>Conformément aux vagues précédentes, diffuser les recommandations du programme de vaccination aux groupes de la population non vaccinés et non immuns</b>                            | <b>MSSS</b><br><b>ASSS</b>           | <b>SPub</b><br><b>Comm</b> |               |                 |

| <b>Rétablissement :<br/>vaccination</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|--------------------------------------|--------------|---------------|-----------------|
| <b>Définir et diffuser les orientations concernant la mise en œuvre des programmes de vaccination habituels</b>                                     | <b>MSSS</b>                          | <b>SPub</b>  |               |                 |
| <b>Colliger et analyser les bilans du programme de vaccination</b>  | <b>MSSS</b><br><b>ASSS</b>           | <b>SPub</b>  |               |                 |
| <b>Effectuer le bilan provincial du programme de vaccination et l'acheminer aux ASSS ainsi qu'aux partenaires provinciaux et fédéraux concernés</b> | <b>MSSS</b>                          | <b>SPub</b>  |               |                 |
| <b>Effectuer le bilan des activités liées à la vaccination « débriefing »</b>   | <b>MSSS</b>                          | <b>SPub</b>  |               |                 |

## STRATÉGIE N° 5 : METTRE EN PLACE LES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE

Les stratégies utilisées en santé publique peuvent varier en fonction des phases de la pandémie, de son épidémiologie, de la faisabilité des interventions qui tiennent en compte la disponibilité des ressources humaines et matérielles. Les recommandations proposées devraient être modifiées, si nécessaire, en fonction de la situation spécifique d'une menace de pandémie ou d'une pandémie avérée.

Contrairement à d'autres stratégies d'intervention, l'efficacité des mesures de santé publique sur le terrain visant à diminuer la propagation de l'infection ou à en limiter les impacts n'est pas bien documentée en situation de pandémie par des méthodes évaluatives. La rareté d'un tel phénomène explique ce contexte.

Par ailleurs, les recommandations qui sont présentées se basent sur les postulats de ce que nous connaissons de l'influenza en termes de modes de transmission, de période d'incubation et de période de contagion. Elles devront donc être révisées si les caractéristiques du virus pandémique diffèrent significativement des caractéristiques connues de l'influenza. Elles représentent la meilleure analyse possible actuellement et font l'objet d'un consensus.

Enfin, particulièrement au niveau de la gestion des cas et des contacts, une intervention proactive et soutenue de la santé publique sera particulièrement appropriée en période d'alerte pandémique et possiblement au tout début de la pandémie. En effet, c'est seulement dans le contexte d'un nombre limité de cas que des interventions intensives à l'échelle individuelle auprès des cas et des contacts seront d'abord faisables, mais seront aussi susceptibles d'avoir un certain impact, soit de ralentir la progression et d'accorder un certain délai avant que le virus ne circule largement dans la communauté.

### **L'éducation sanitaire**

Durant la période interpandémique, l'éducation du public mettra l'accent sur des renseignements généraux concernant l'influenza, la vaccination, les mesures d'hygiène de prévention des infections et les caractéristiques des saisons d'éclosion d'influenza. Cependant, cette période et la période d'alerte représentent aussi un bon moment pour introduire les concepts qui seront nécessaires lors d'une pandémie : définition d'une pandémie, mesures de prévention dans un contexte de pénurie de vaccins et d'antiviraux, mesures d'hygiène visant à limiter la transmission, étiquette respiratoire, autosoins, etc.

### **Mesures de contrôle à l'échelle communautaire**

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

La courte période d'incubation, le fort taux d'infection, la capacité du virus de survivre sur une surface pour une longue période de temps, les symptômes cliniques non spécifiques ainsi que le potentiel d'infection asymptomatique et la transmission à partir de personnes asymptomatiques limitent de façon importante l'efficacité et la faisabilité de la plupart des mesures de contrôle de santé publique.

Puisque le taux d'attaque potentiellement élevé d'un virus pandémique dans la population fera en sorte d'appliquer une pression importante sur les ressources du réseau de la santé, il faudra idéalement dédier les ressources aux mesures connues comme étant les plus efficaces pour le contrôle de l'influenza.

### **Limiter les rassemblements publics**

Il est reconnu que les rassemblements publics et la promiscuité favorisent la propagation des infections d'une façon générale. Il est donc possible qu'au tout début de la pandémie, la restriction de certains rassemblements publics puisse retarder l'installation de la pandémie et accorder un certain répit en attendant la fabrication d'un vaccin.

### **Prendre des mesures particulières pour les voyageurs**

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

| <b>Préparation :<br/>mesures générales</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b>                      |
|---|--------------------------------------|--------------|---------------|--------------------------------------|
| Désignation des responsables  |                                      |              |               |                                      |
| Désigner une personne pivot responsable au niveau provincial des mesures générales de santé publique et définir les rôles et tâches   | MSSS                                 | SPub         |               |                                      |
| Mettre sur pied un groupe tactique responsable de définir les orientations et de développer les outils relatifs aux mesures générales de santé publique   | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |               |                                      |
| Maintien et développement des compétences   |                                      |              |               |                                      |
| Mettre à jour les connaissances sur les mesures générales de santé publique et adapter les recommandations en conséquence   | MSSS                                 | SPub         |               |                                      |
| Participer aux discussions du Comité canadien sur la pandémie   | MSSS                                 | SPub         |               |                                      |
| Mesures relatives aux voyageurs   |                                      |              |               |                                      |
| Obtenir et diffuser les recommandations fédérales relatives aux voyageurs   | MSSS                                 | SPub         |               |                                      |
| Diffuser ces recommandations auprès des cliniques de santé voyage et de tous les professionnels de la santé susceptibles de conseiller les voyageurs, et s'assurer qu'ils sont au courant des indications à suivre pour les voyageurs qui vont dans les pays où il y a épidémie de H5N1 | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |               | Faire les mises à jour régulièrement |
| Définir les orientations, en lien avec les directives fédérales, concernant l'autonotification des voyageurs symptomatiques à leur retour   | MSSS                                 | SPub         |               |                                      |
| Définir les orientations MRS (évaluation des maladies respiratoires sévères chez des voyageurs à risque d'influenza aviaire et mesures à prendre), et les diffuser  | MSSS<br>ASSS                         | SPub<br>Comm |               |                                      |
| Définir les orientations concernant la gestion des personnes symptomatiques et de leurs contacts, et développer les outils nécessaires à leur mise en œuvre   | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |               |                                      |
| Phases 4 et 5   |                                      |              |               |                                      |
| Diffuser les orientations concernant les mécanismes de dépistage à la sortie des aéroports et dans les installations portuaires, selon les directives fédérales   | MSSS                                 | SPub<br>Comm |               |                                      |
| Diffuser les orientations concernant l'auto-surveillance de la fièvre chez les voyageurs en provenance des zones atteintes d'influenza aviaire (zones d'écllosion de transmission interhumaine)   | MSSS                                 | SPub<br>Comm |               |                                      |
| Diffuser les recommandations de ne pas voyager durant toute la période d'incubation pour les contacts d'un cas d'influenza aviaire  | MSSS                                 | SPub<br>Comm |               |                                      |





| Préparation :<br>mesures générales  | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet        | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|--------------|--------|----------|
| Mesures d'éducation / information<br>(débutent en phase 3)  |                                     |              |        |          |
| Développer et diffuser les outils de communication destinés au grand public concernant les mesures de santé populationnelle qui pourront être utilisées en situation pandémique   | MSSS                                | SPub<br>Comm |        |          |
| Informers et sensibiliser les partenaires sur les orientations concernant les mesures de santé populationnelle qui pourront être utilisées en situation pandémique  | MSSS<br>ASSS                        | SPub<br>Comm |        |          |
| Développer des recommandations pour chaque groupe clientèle et les diffuser   | MSSS<br>ASSS                        | SPub         |        |          |
| Développer l'information (et mettre à jour selon l'évolution de la situation) pour le grand public sur les manifestations cliniques usuelles de l'influenza et la diffuser  | MSSS                                | SPub<br>Comm |        |          |
| Autres mesures  |                                     |              |        |          |
| Faire des recommandations quant aux mesures d'interdiction de grands rassemblements (aspects psychosociaux, économiques, désorganisation sociale...)  | MSSS<br><i>INSPQ</i>                | SPub         |        |          |
| Définir les orientations concernant la priorisation des programmes de santé publique (ex. : prévoir quelles campagnes de prévention pourront être cessées, d'autres dont l'intensité sera réduite)  | MSSS                                | SPub         |        |          |
| Recommander aux ASSS d'adapter les orientations concernant les mesures de santé publique populationnelle aux réalités régionales (ex. : pour les régions ayant des communautés isolées, considérer et analyser les stratégies particulières à déployer en période pandémique)               | MSSS                                | SPub         |        |          |
| Réviser et mettre à jour les recommandations concernant l'ensemble des activités en lien avec les mesures de santé populationnelle en fonction des caractéristiques de la pandémie émergente. Diffuser ces nouvelles recommandations, le cas échéant.                                       | MSSS<br>ASSS                        | SPub         |        |          |
| Évaluer la nécessité et la pertinence de mettre en place un système de suivi des mesures de santé publique; identifier les variables d'intérêt, développer et valider les outils appropriés et développer les systèmes de monitoring (mécanismes de collecte, validation des données, etc.) | MSSS<br>ASSS                        | SPub         |        |          |

| <b>Intervention :<br/>mesures générales</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b>         | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b>                         |
|--|--------------------------------------|----------------------|---------------|---|
| Mesures relatives aux voyageurs<br>Phases 3, 4, 5  |                                      |                      |               |   |
| <b>Appliquer et diffuser les orientations fédérales concernant la restriction volontaire des voyages vers les zones atteintes</b>                                    | <b>MSSS<br/>ASSS</b>                 | <b>SPub</b>          |               | <b>Selon les orientations fédérales</b> |
| <b>Mettre à jour les conseils de santé aux voyageurs</b>   | <b>MSSS<br/>ASSS</b>                 | <b>SPub</b>          |               | <b>Selon les orientations fédérales</b> |
| Phase 6  |                                      |                      |               |   |
| <b>Diffuser les orientations concernant l'isolement volontaire des voyageurs en provenance des zones atteintes d'influenza aviaire</b>                               | <b>MSSS<br/>ASSS</b>                 | <b>SPub<br/>Comm</b> |               |   |
| Mesures d'éducation / information Période d'alerte (phases 4 et 5), et période pandémique (phase 6)  |                                      |                      |               |   |
| <b>Diffuser les orientations et informer le grand public sur les mesures de santé populationnelle préconisées (ex. : isolement volontaire à domicile)</b>            | <b>MSSS<br/>ASSS</b>                 | <b>SPub<br/>Comm</b> |               |   |
| <b>Informar la population sur l'évolution de la situation (ex. : sur les recommandations de santé populationnelle en situation pandémique)</b>                       | <b>MSSS<br/>ASSS</b>                 | <b>SPub<br/>Comm</b> |               |   |
| <b>Diffuser aux partenaires du réseau SSS et hors réseau les recommandations sur les mesures de santé publique, dès la phase 3</b>                                   | <b>MSSS<br/>ASSSComm</b>             | <b>SPub</b>          |               |   |
| Autres mesures en phase 6  |                                      |                      |               |   |
| <b>Diffuser les orientations concernant l'isolement volontaire des personnes symptomatiques (mise à jour)</b>  | <b>MSSS<br/>ASSS</b>                 | <b>SPub<br/>Comm</b> |               |   |
| <b>Diffuser les orientations concernant l'interdiction de certains grands rassemblements</b>   | <b>MSSS<br/>ASSS</b>                 | <b>SPub<br/>Comm</b> |               |   |
| <b>Recommander, au besoin, le déploiement des autres mesures de santé populationnelle selon l'évolution de la situation (ex. : fermeture d'écoles, de garderies)</b> | <b>MSSS<br/>ASSS</b>                 | <b>SPub</b>          |               |   |

| Rétablissement :<br>mesures générales   | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|-------|--------|----------|
| Activités courantes   |                                     |       |        |          |
| Diffuser les orientations concernant la reprise des activités courantes                       | MSSS<br>ASSS                        | SPub  |        |          |
| Évaluation  |                                     |       |        |          |
| Effectuer le bilan des activités liées aux mesures générales de santé publique « débriefing » | MSSS<br>ASSS                        | SPub  |        |          |
| Évaluer l'impact et effectuer le bilan provincial des mesures populationnelles                | MSSS<br>ASSS                        | SPub  |        |          |
| Diffuser les nouvelles recommandations, le cas échéant  | MSSS                                | SPub  |        |          |

## La gestion des cas et des contacts

### Gestion des cas

Les mesures concernant la gestion des cas devraient être planifiées en période interpandémique et en période d'alerte pandémique (lorsque des cas humains peuvent survenir), et appliquées dès l'apparition de cas humains suspects ou confirmés au Québec.

La gestion des cas devra être adaptée en fonction de l'évolution de la situation. Ainsi, une approche individualisée ne pourra être maintenue lorsque le virus pandémique circulera au sein de la population. Les recommandations qui suivent font référence à la gestion générale des cas d'influenza causés par le virus pandémique.

Les mesures à mettre en place en période d'alerte sont modulées par l'endroit où l'alerte est déclarée. Toutefois, advenant que des cas commencent à être rapportés au Canada ou au Québec, ou dans le cas où l'alerte est déclenchée au Canada ou au Québec, les mesures seront plutôt au niveau de la mobilisation et de l'activation des mesures recommandées.

En période pandémique (en situation de pandémie avérée), la gestion des cas passera par des indicateurs autres que la notification individuelle, et les informations pertinentes seront transmises aux gens par l'intermédiaire de messages grand public plutôt que par le biais d'interventions individuelles. Il faut prévoir en particulier les messages relatifs à l'isolement à domicile, à l'autosoins, aux indications de consultation ou d'évaluation médicale ainsi qu'aux endroits prévus à cette fin. La durée de l'isolement recommandée sera ajustée en fonction des connaissances sur le virus pandémique.

### Gestion des contacts

Le suivi des contacts devrait être plus intense en période d'alerte et, si possible, au tout début de la pandémie, pendant qu'il est possible de le faire (disponibilité suffisante de ressources) et qu'un certain contrôle de la propagation est envisageable, c'est-à-dire quand le virus pandémique ne circule pas encore dans la communauté.

L'importance accordée à cette mesure devrait décroître au fur et à mesure que la pandémie progressera et que la propagation ne pourra plus être contenue sur une base individuelle. Les messages seront alors transmis par l'entremise de campagnes d'éducation publique, tandis que les ressources du réseau de la santé seront redirigées vers d'autres activités. Par ailleurs, il n'est pas reconnu que la quarantaine des contacts soit une mesure efficace pour prévenir la propagation de l'influenza une fois l'éclosion fortement installée.

La gestion individuelle des contacts est potentiellement faisable au début de la pandémie, mais elle nécessitera un changement rapide pour une stratégie applicable au niveau populationnel. La disponibilité des antiviraux dictera la faisabilité d'implanter une mesure de prophylaxie post-exposition pour les contacts. Les ressources de santé publique devront s'assurer que les antiviraux sont dispensés aux individus ciblés.

| <b>Préparation :<br/>gestion des cas et contacts</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|---|--------------|---------------|-----------------|
| Priorisation des activités  |   |              |               |                 |
| Diffuser les orientations concernant les activités essentielles de santé publique à maintenir en situation de pandémie (MADO + Non-MADO)  | MSSS  | SPub         |               |                 |
| Recommandations générales et diffusion  |   |              |               |                 |
| Définir les recommandations provinciales relatives à la gestion des cas et contacts, et développer les outils nécessaires à leur application  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         | Vigie MRS     |                 |
| Diffuser les recommandations et outils relatifs à la gestion des cas et contacts (Information intégrée comprenant : protocoles, définitions de cas, mécanismes de signalement, feuillets d'information pour les patients, etc.) | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               |                 |
| Diffuser les mises à jour des recommandations et outils de gestion des cas et contacts  | MSSS<br>ASSS                                | SPub         |               |                 |
| Définir les orientations concernant le seuil au-delà duquel la gestion populationnelle des cas et contacts remplace la gestion des premiers cas et contacts, et les diffuser  | MSSS<br>INSPQ<br>ASSS                       | SPub         |               |                 |
| Adaptation progressive des activités  |   |              |               |                 |
| Effectuer les mises à jour concernant les orientations de gestion des premiers cas et contacts en fonction des caractéristiques de la pandémie, et les rediffuser, le cas échéant   | MSSS<br>INSPQ<br>ASSS                       | SPub         |               |                 |



| <b>Intervention :<br/>gestion des cas et contacts</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>       | <b>Remarque</b> |
|---|--------------------------------------|--------------|---------------------|-----------------|
| Alerte pandémique (phases 3, 4 et 5 de l'OMS) :<br>Adaptation progressive des activités<br>selon la situation au Québec<br>Gestion des premiers cas et contacts   |                                      |              |                     |                 |
| Diffuser les recommandations et outils relatifs à la gestion<br>des cas et contacts (mises à jour) (Information intégrée<br>comprenant : protocoles, définitions de cas, mécanismes de<br>signalement, feuillets d'information pour les patients, etc.) | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |                     |                 |
| Recevoir, colliger, et analyser les déclarations des cas<br>suspects et éclosions, et diffuser le rapport de situation  | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |                     |                 |
| Produire un écran d'alerte afin d'aviser les autres<br>provinces de la présence de cas  | MSSS                                 | SPub         | Par système<br>MADO |                 |
| Recommander la consignation des cas par le système<br>de surveillance en place  | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |                     |                 |
| Diffuser l'avis de cessation de la gestion individuelle<br>des cas et contacts, et le passage à une gestion<br>populationnelle des cas et contacts  | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |                     |                 |
| Gestion populationnelle des cas et contacts   |                                      |              |                     |                 |
| Diffuser les recommandations, outils et protocoles pour<br>la gestion populationnelle des cas et contacts   | MSSS                                 | SPub         |                     |                 |
| Suivi et adaptation progressive des activités   |                                      |              |                     |                 |
| Réévaluer les orientations concernant les mesures<br>individuelles et populationnelles de suivi des cas et des<br>contacts, selon la situation, et diffuser les nouvelles<br>recommandations, le cas échéant  | MSSS                                 | SPub         |                     |                 |
| Obtenir et analyser les suivis régionaux sur l'application de<br>la gestion des cas et contacts et faire rapport à ce sujet   | MSSS                                 | SPub         |                     |                 |
| Suivre l'application de la gestion des cas et contacts<br>à l'échelle provinciale   | MSSS                                 | SPub         |                     |                 |
| Activité décroissante   |                                      |              |                     |                 |
| Diffuser la directive de reprise de la gestion individuelle<br>des cas et des contacts aux régions  | MSSS                                 | SPub         |                     |                 |

| <b>Intervention :<br/>gestion des cas et contacts</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|--|--------------------------------------|--------------|---------------|-----------------|
| Fin de la première vague   |                                      |              |               |                 |
| Définir les orientations concernant la reprise de certaines activités courantes  | MSSS                                 | SPub         |               |                 |
| Obtenir les bilans des activités de gestion des cas et des contacts des ASSS et faire le bilan provincial  | MSSS                                 | SPub         |               |                 |
| Mettre à jour et diffuser, le cas échéant, les nouvelles orientations concernant les activités de gestion des cas et contacts, selon les particularités cliniques de la pandémie   | MSSS                                 | SPub         |               |                 |
| Recommander aux ASSS de se tenir prêts à reprendre la gestion populationnelle des cas et des contacts, au besoin   | MSSS                                 | SPub         |               |                 |
| Deuxième vague et vagues subséquentes  |                                      |              |               |                 |
| Diffuser les recommandations et outils relatifs à la gestion des cas et contacts modifiés (Information intégrée : comprenant protocoles, définitions de cas, mécanismes de signalement, feuillets d'information pour les patients, etc.) | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |               |                 |

| <b>Rétablissement :<br/>gestion des cas et contacts</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|--|--------------------------------------|--------------|---------------|-----------------|
| Activités courantes  |                                      |              |               |                 |
| Reprendre graduellement les activités courantes  | MSSS                                 | SPub         |               |                 |
| Évaluation   |                                      |              |               |                 |
| Effectuer le bilan des activités liées aux activités de gestion des cas et contacts « débriefing » | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |               |                 |
| Évaluer les activités de gestion des cas et contacts selon les critères établis                    | MSSS                                 | SPub         |               |                 |
| Effectuer un bilan des activités de gestion des cas et contacts                                    | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |               |                 |
| Transmettre le bilan aux partenaires concernés   | MSSS<br>ASSS                         | SPub         |               |                 |

## DEUXIÈME VOLET : SOIGNER LES PERSONNES (SANTÉ PHYSIQUE)

Dans le contexte d'une pandémie d'influenza, le réseau de la santé et des services sociaux devra faire face à une grande vague de consultations à tous les niveaux de services, dont certains risquent plus particulièrement de devenir des lieux de débordements. Cette situation pourrait entraîner un manque d'accessibilité aux services, notamment :

- l'accès massif de plus de un million de patients aux médecins de famille et dans les sites usuels de soins de première ligne;
- l'accès à l'urgence pour un grand nombre de patients dont l'état demandera une deuxième ligne de consultation;

- l'accès aux lits d'hospitalisation pour ceux dont les soins le nécessitent, soit environ 34 000 personnes;
- l'accès aux soins critiques pour ceux qui auront des complications sévères.

Le réseau et les médecins devront contrer le développement des complications de l'infection, traiter ces complications et, pour les patients sévèrement atteints, réduire la morbidité et sauver le plus de vies possible.

Le Ministère définit, au chapitre de la santé physique, huit stratégies qui constituent autant d'avenues d'intervention :

Stratégie 6: Agir en amont des établissements par l'autosoins;

Stratégie 7: Adapter les services à domicile;

Stratégie 8: Assurer l'accès à Info-santé / Info-social;

Stratégie 9: Préparer les services préhospitaliers d'urgence;

Stratégie 10: Coordonner la prestation des soins;

Stratégie 11: Déployer des sites non traditionnels de soins;

Stratégie 12: Recourir aux antiviraux pour le traitement et, enfin,

Stratégie 13: Disposer efficacement des dépouilles.

Bref, le volet soigner les personnes (santé physique) comprend des actions adaptées à toute la chaîne d'intervention de l'épisode de soins, selon une approche de morbidité massive. Ces activités seront intenses au cours de la période pandémique et intimement imbriquées avec les autres volets du plan.

## STRATÉGIE N° 6 : AGIR EN AMONT DES ÉTABLISSEMENTS PAR LES AUTOSOINS

Dans la mesure où le réseau de la santé devra effectuer un triage intensif et réduire au maximum la présence dans les établissements des patients n'étant pas gravement malades et n'ayant reçu aucune indication concernant un risque particulier, la population sera invitée à demeurer à domicile.

### Un guide d'autosoins

Un guide d'autosoins sera diffusé en temps opportun. Le document suggérera des moyens à prendre pour prévenir la propagation de l'influenza, atténuer les symptômes, et donnera des indications quant au moment de demeurer chez soi ou de solliciter le réseau. Des communications grand public et un service de réponse téléphonique permettront également à la population de mieux s'y retrouver.

### Le domicile, premier lieu de soins

La stratégie générale fera donc appel à la capacité des gens de se soigner par eux-mêmes, avec l'aide des familles, des amis, des groupes locaux et des ressources de la collectivité, sans oublier le soutien du réseau de la santé et des services sociaux, et de ses partenaires. Dans ce contexte, le premier lieu de soins sera le domicile, ce qui contribuera à réduire la propagation de la maladie ainsi que la pression exercée sur le réseau.

Une telle stratégie n'est toutefois réaliste que si les personnes demeurant à domicile sont adéquatement desservies. Il faudra estimer le niveau de vulnérabilité de ces personnes et assurer un suivi étroit, particulièrement dans le cas des personnes vivant seules. Dans ce travail, les services de soutien à domicile et les services *Info-social* et *Info-santé* seront appelés à jouer un rôle clé.

| <b>Préparation :<br/>autosoins</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b>         | <b>Outils</b>          | <b>Remarque</b> |
|--|--------------------------------------|----------------------|------------------------|-----------------|
| Adaptation des activités   |                                      |                      |                        |                 |
| Diffuser les informations générales et les mesures de prévention en période de grippe saisonnière  | MSSS<br>ASSS                         | S Pub<br>Comm        | Guide autosoins adapté |                 |
| Planifier le maintien à domicile, y compris en milieu de vie substitut (hébergement) des personnes dont l'état de santé permet   | CSSS<br>ASSS<br>MSSS                 | Sphy<br>Psys         | Guide autosoins        |                 |
| S'assurer de l'existence de modalités de prise en charge par le réseau en situation de détérioration de la condition, incluant la détection, le lieu de prise en charge et le moyen de transport | CSSS<br>ASSS<br>MSSS                 | Sphy                 |                        |                 |
| Nomination des responsables  |                                      |                      |                        |                 |
| Identifier une personne responsable de la production et de la mise à jour du Guide d'autosoins   | MSSS                                 | Sphy                 |                        |                 |
| Identifier une personne responsable de l'aspect communication et diffusion du Guide d'autosoins  | MSSS                                 | Comm                 |                        |                 |
| Identifier une personne responsable (et un substitut) du lien avec les agences, du suivi lors de l'intervention et du bilan lors du rétablissement   | MSSS                                 | Sphy                 |                        |                 |
| Guide d'autosoins  |                                      |                      |                        |                 |
| Produire et mettre à jour un Guide d'autosoins à l'intention de la population et des aidants naturels  | MSSS                                 | Sphy                 |                        |                 |
| Identifier les modes et supports de diffusion du Guide d'autosoins   | MSSS                                 | Comm                 |                        |                 |
| S'assurer que le personnel réseau, les partenaires et les médecins connaissent et comprennent l'outil <i>Guide d'autosoins</i>   | MSSS<br>ASSS<br>CSSS                 | Sphy<br>PsyS<br>Comm |                        |                 |



| <b>Intervention :<br/>autosoins</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>         | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b>                   |
|--|---|----------------------|---------------|-----------------------------------|
| Ajustements progressifs en fonction de la pandémie   |   |                      |               |                                   |
| Promouvoir le maintien à domicile des malades dont l'état de santé le permet   | CSSS<br>ASSS<br>MSSS                        | Sphy<br>PsyS         |               |                                   |
| Promouvoir le maintien en hébergement des malades dont l'état de santé le permet, incluant l'adaptation des activités de soins et des modalités de recours aux services médicaux | CSSS<br>ASSS<br>MSSS                        | Sphy<br>PsyS         |               |                                   |
| Identifier le moment propice à la diffusion du guide à la population   | MSSS  | SPhy<br>Comm         |               |                                   |
| Procéder à la mise à jour, s'il y a lieu, du guide en fonction des informations connues  | MSSS  | Sphy<br>Comm<br>SPub |               |                                   |
| Procéder à la diffusion du guide selon le plan établi avec les agences   | MSSS<br>ASSS                                | Comm                 |               | Plan à établir                    |
| S'assurer que les agences, le personnel réseau, les partenaires et les médecins fassent la promotion du guide  | MSSS<br>ASSS<br>CSSS                        | SPhy<br>PsyS         |               |                                   |
| S'assurer qu'il n'y a pas de rupture dans la chaîne d'intervention auprès des malades  | ASSS<br>CSSS                                | SPhy<br>PsyS         |               |                                   |
| Recevoir et analyser l'information concernant les événements critiques reliés à l'application du guide; au besoin, modifier les consignes  | MSSS<br>ASSS                                | Sphy                 |               | Registre des événements critiques |
| Faire suivre les consignes et les modifications le plus rapidement possible aux agences, selon l'évolution de la situation   | MSSS  | Sphy                 |               |                                   |

| <b>Rétablissement :<br/>autosoins</b>                                      | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>  | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|--|---|---------------|---------------|-----------------|
| Effectuer le bilan provincial de l'application du <i>Guide d'autosoins</i> | MSSS<br>ASSS                                | Sphy<br>Coord |               |                 |

## STRATÉGIE N° 7 : ADAPTER LES SERVICES À DOMICILE

Le réseau devra s'assurer de soutenir les aidants naturels pour favoriser le maintien à domicile. Les populations identifiées comme vulnérables, soit en raison de leur condition physique, soit en raison de leur degré d'isolement (personnes seules n'ayant aucun soutien de proche ou d'aidant naturel), pourront s'inscrire à un service de maintien à domicile spécifique qui s'assurera de leur état de santé ou priorisera leur admission, si nécessaire.

Le maintien spécifique à domicile s'adressera à la clientèle ciblée dont les caractéristiques symptomatiques correspondent à celles d'un cas d'influenza pandémique, et qui demeurera à domicile. L'état de santé de ces personnes sera stable et ne requerra pas une hospitalisation. Dans certains cas, la situation impliquera qu'un proche ou un aidant naturel demeurera auprès de la personne malade, pour assurer le suivi en cas de détérioration de l'état de santé.

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

En situation de pandémie d'influenza, les services de soutien régulier à domicile ne pourront répondre à la demande. Il sera donc nécessaire de structurer *une réponse* où l'ensemble des partenaires, organismes à but non lucratif, organismes communautaires, entreprises d'économie sociale et bénévoles, seront amenés à apporter leur contribution. Le service de maintien spécifique à domicile pourra s'appuyer sur ces différents partenaires.

Le réseau devra demeurer prêt à intervenir pour prendre en charge les personnes à domicile si leur situation se dégrade, en les orientant vers les services appropriés et en prévoyant au besoin un transport adéquat. Pour ce faire, la population sera informée sur les modalités d'accès à ces services, y compris un accès téléphonique efficace.

| Préparation : services à domicile  | Responsable Collaborateur | Volet        | Outils                                 | Remarque   |
|--|---------------------------|--------------|--|--|
| Adaptation des activités   |                           |              |  |  |
| S'assurer d'une planification de l'adaptation du plan de service du soutien régulier à domicile à la situation de pandémie d'influenza                                     | MSSS<br>ASSS              | Sphy<br>PsyS |  |  |
| S'assurer de l'existence de modalités de maintien spécifique à domicile pour les personnes en isolement à domicile, particulièrement pour les personnes seules et à risque | MSSS<br>ASSS              | Sphy<br>PsyS | Guide d'autosoins<br>Fiches Info-santé | Liste des critères pour identifier les personnes à risque en cours |
| Évaluer les besoins et les possibilités de recourir à différents organismes, et convenir avec eux de mécanismes de collaboration   | MSSS<br>ASSS<br>CSSS      | PsyS<br>Sphy |  |  |
| Nomination des responsables  |                           |              |  |  |
| Identifier une personne responsable (et un substitut) du lien avec les agences, du suivi lors de l'intervention et du bilan lors du rétablissement                         | MSSS                      | Sphy         |  |  |
| S'assurer de la nomination d'un responsable régional et local du maintien spécifique à domicile  | ASSS<br>CSSS<br>MSSS      | Sphy<br>PsyS |  |  |

| <b>Préparation : services à domicile</b>  | <b>Responsable Collaborateur</b> | <b>Volet</b>         | <b>Outils</b>  | <b>Remarque</b> |
|---|----------------------------------|----------------------|--|-----------------|
| Développement du plan de maintien spécifique  |                                  |                      |  |                 |
| Soutenir l'agence dans l'élaboration du plan de maintien spécifique pour l'influenza pandémique à l'adresse des personnes en isolement à domicile, incluant : <ul style="list-style-type: none"> <li>• un système d'identification des personnes à inscrire</li> <li>• au plan l'estimation des niveaux de vulnérabilité</li> <li>• les mécanismes de suivi de l'état de santé, téléphonique ou autre</li> <li>• les modalités de distribution de documentation et d'information</li> </ul> | MSSS<br>ASSS<br>CSSS             | Sphy<br>PsyS<br>Comm | Plan de maintien spécifique à domicile régional et local |                 |
| Coordonner la diffusion des recommandations pour le maintien spécifique à domicile aux dirigeants de l'ensemble des ressources d'hébergement  | MSSS<br>ASSS<br>CSSS             | PsyS<br>Comm<br>Sphy |  |                 |
| Définir les besoins d'information requis pour permettre le suivi de la clientèle et les outils de transmission d'information aux autorités  | MSSS<br>ASSS                     | SPhy<br>PsyS         |  | À venir         |
| Prévoir les modalités de suivi des mesures du plan de maintien spécifique   | ASSS<br>MSSS                     | Sphy<br>PsyS         |  |                 |

| <b>Intervention : services à domicile</b>   | <b>Responsable Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>  | <b>Remarque</b> |
|---|----------------------------------|--------------|--|-----------------|
| Déploiement des activités du plan de maintien   |                                  |              |  |                 |
| Donner la consigne d'application du plan de maintien spécifique   | MSSS                             | Sphy<br>Comm | Tableau de bord ministériel<br>Monitoring de la situation des urgences et des centres hospitaliers |                 |
| Soutenir les démarches régionales et locales d'adaptation des services de soutien régulier à domicile   | MSSS<br>ASSS                     | Sphy<br>PsyS |  |                 |
| S'assurer que les intervenants des services de soutien régulier à domicile, les médecins et les autres intervenants diffusent les consignes des auto-soins et autres mesures relatives à la pandémie d'influenza auprès de leur clientèle | CSSS<br>ASSS<br>MSSS             | Sphy<br>PsyS | <i>Guide d'auto-soins</i><br>Mesures de prévention des infections                                  |                 |
| Obtenir et analyser les données obtenues pour le tableau de bord ministériel; prendre les décisions en regard de l'évolution de la situation  | MSSS<br>ASSS                     | Sphy<br>PsyS |  |                 |

| Rétablissement : services à domicile   | Responsable <i>Collaborateur</i> | Volet                 | Outils | Remarque |
|--|----------------------------------|-----------------------|--------|----------|
| Donner la directive de rétablir graduellement les services réguliers de soutien à domicile | MSSS<br>ASSS                     | Sphy                  |        |          |
| Effectuer le bilan provincial  | MSSS                             | Sphy<br>PsyS<br>Coord |        |          |

## STRATÉGIE N° 8 : ASSURER L'ACCÈS À INFO-SANTÉ ET À INFO-SOCIAL

Dans le contexte de personnes infectées, malades et demeurant à domicile, particulièrement en ce qui concerne les personnes seules, l'accès facile et rapide au service d'Info-santé / Info-social ou à un service d'information sur la pandémie d'influenza s'avère une mesure incontournable.

Il est clair que le service Info-santé / Info-social jouera un rôle majeur lors de la pandémie mais, à l'instar des autres services du réseau, il pourrait être rapidement débordé et affecté par un fort taux d'absentéisme de son personnel.

Deux solutions sont possibles :

1. La première solution réside dans un rehaussement important des effectifs du service en période de pandémie.
2. La deuxième consiste à utiliser un autre service téléphonique pouvant exercer un premier filtre des questions de la population pour orienter tout de suite les personnes vers les ressources appropriées.

Compte tenu du nombre potentiel d'appels et de la nécessité de maintenir les activités du réseau, il semble impératif qu'il y ait une répartition préalable des appels, peu importe le système téléphonique utilisé.

Mentionnons que huit régions du Québec ont développé le service Info-social. Pour les régions qui ne bénéficient pas du service, il y aurait lieu d'intégrer un intervenant psychosocial à l'équipe d'Info-santé.

| Préparation : Info-santé / Info-social  | Responsable <i>Collaborateur</i> | Volet                | Outils | Remarque |
|---|----------------------------------|----------------------|--------|----------|
| Adaptation des activités  |                                  |                      |        |          |
| Établir des modalités pour permettre aux agences et CSSS d'effectuer les adaptations requises pour répondre aux besoins de la pandémie d'influenza, y compris la possibilité de recours à des ressources humaines alternatives ou bénévoles | MSSS                             | Sphy<br>Main         |        |          |
| Prévoir les modalités d'information en temps réel aux intervenants sur : le déclenchement du plan, les arrimages avec les services de première ligne et le changement des consignes   | ASSS<br>MSSS                     | Sphy<br>PsyS<br>Comm |        |          |
| Prévoir les modalités de collaboration et de référence mutuelles entre Info-santé et Info-social  | CSSS<br>ASSS<br>MSSS             | Sphy<br>PsyS         |        |          |
| Nomination des responsables   |                                  |                      |        |          |
| Identifier une personne responsable (et un substitut) du lien avec les agences, du suivi lors de l'intervention et du bilan lors du rétablissement  | MSSS                             | Sphy                 |        |          |
| Identifier une personne responsable de l'élaboration des outils   | MSSS                             | Sphy                 |        |          |

| <b>Préparation :<br/>Info-santé / Info-social</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b>         | <b>Outils</b>  | <b>Remarque</b> |
|---|--------------------------------------|----------------------|--|-----------------|
| Développement du matériel   |                                      |                      |  |                 |
| Identifier le service téléphonique pouvant exercer un premier filtre des questions de la population et orienter les personnes vers la ressource appropriée          | MSSS                                 | Comm                 |  |                 |
| Identifier le mandat spécifique de ce service et former les intervenants  | MSSS                                 | Sphy<br>Comm<br>Main |  |                 |
| Élaborer des fiches Info-santé pour les conseils aux intervenants et aux aidants naturels sur les auto-soins et les outils d'auto-évaluation et d'auto-intervention | MSSS                                 | Sphy<br>PsyS<br>SPub | Fiches Info-santé<br>Auto-évaluation<br>et auto-intervention |                 |
| Produire un programme de formation adapté aux intervenants, s'il y a lieu (ressources humaines alternatives)  | MSSS                                 | Main<br>Sphy<br>PsyS |  |                 |
| Identifier les informations requises pour le tableau de bord ministériel et prévoir le mode de transmission   | MSSS                                 | Sphy<br>PsyS         |  | À préciser      |

| <b>Intervention :<br/>Info-santé / Info-social</b>                                       | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>               | <b>Remarque</b> |
|--|--------------------------------------|--------------|-----------------------------|-----------------|
| Adaptation des activités   |                                      |              |                             |                 |
| Aviser les services Info-santé et social du déclenchement du plan au moment opportun     | MSSS<br>ASSS                         | Sphy         |                             |                 |
| S'assurer de l'accessibilité des services téléphoniques                                  | MSSS<br>ASSS                         | Sphy<br>Comm |                             |                 |
| S'assurer d'informer les intervenants sur les aspects importants qui les concernent      | ASSS<br>MSSS<br>CSSS                 | Sphy<br>PsyS |                             |                 |
| Recevoir et analyser les informations transmises et prendre les décisions en conséquence | MSSS<br>ASSS                         | Sphy<br>PsyS | Tableau de bord ministériel |                 |

| <b>Rétablissement :<br/>Info-santé / Info-social</b>                               | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b>          | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|--|--------------------------------------|-----------------------|---------------|-----------------|
| Donner la directive de cesser graduellement les mesures spécifiques mises en place | MSSS<br>ASSS                         | Sphy                  |               |                 |
| Effectuer le bilan provincial  | MSSS                                 | Sphy<br>PsyS<br>Coord |               |                 |

## STRATÉGIE N° 9 : PRÉPARER LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

Les différents maillons de la chaîne d'intervention préhospitalière, notamment les centres de communication santé, les services de premiers répondants et les services ambulanciers, seront appelés à jouer un rôle crucial en contexte de pandémie. Évidemment, ces secteurs d'activités subiront également les pressions dues à la pénurie de ressources humaines.

Il est prévu que les appels de la population seront traités dans le cadre des opérations régulières des centres de communication santé et des centrales régionales. Cependant, l'ampleur de la pandémie pourrait justifier des procédures spéciales, comme la mise en place d'un centre provincial de régulation des déplacements interétablissements, qui pourrait valider et autoriser les déplacements provenant du réseau de la santé et des services sociaux.

En ce qui concerne les mesures de protection, à l'instar de l'ensemble des ressources du réseau, il est prévu que le personnel des services préhospitaliers disposera du matériel de protection suffisant pour toute la durée de la pandémie d'influenza.

En somme, les services préhospitaliers verront la demande pour leurs services augmenter considérablement en situation de pandémie d'influenza. Ils doivent se préparer, avec leurs partenaires, à effectuer rapidement l'identification des cas :

- ceux nécessitant une prise en charge immédiate;
- ceux pouvant être invités à demeurer à domicile;
- ceux qu'il faudra orienter vers d'autres ressources ou d'autres sites jugés plus appropriés, selon les recommandations en vigueur.

| <b>Préparation : services préhospitaliers d'urgence</b>   | <b>Responsable Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>         | <b>Remarque</b>                   |
|---|----------------------------------|--------------|-----------------------|-----------------------------------|
| Adaptation des activités  |                                  |              |                       |                                   |
| Émettre des orientations sur les actions à mettre en place selon l'estimation de l'augmentation de volume de demandes de transport ambulancier et selon l'évolution de la situation | MSSS                             | Sphy         | Simulation par région |                                   |
| Évaluer la pertinence de la mise en place d'un centre provincial de régulation des déplacements interétablissements   | MSSS                             | Sphy         |                       |                                   |
| Terminer l'implantation du système médicalisé de priorisation des appels (MPDS-Clawson)   | ASSS<br>MSSS                     | Sphy         |                       |                                   |
| Émettre des directives concernant les protocoles de priorisation des appels, de transport et d'intervention, et informer Info-santé   | MSSS                             | Sphy         |                       | Directives ministérielles à venir |
| Émettre des directives concernant les règles de transfert et de transport de patients entre établissements et SNT   | MSSS                             | Sphy         |                       | Directives ministérielles à venir |
| Nomination des responsables   |                                  |              |                       |                                   |
| Identifier une personne responsable (et un substitut) du lien avec les agences, du suivi lors de l'intervention et du bilan lors du rétablissement                                  | MSSS                             | Sphy         |                       |                                   |

| <b>Préparation :<br/>services préhospitaliers d'urgence</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b>             | <b>Outils</b>                              | <b>Remarque</b>                          |
|---|--------------------------------------|--------------------------|--|--|
| Identifier, s'il y a lieu, une personne responsable de la mise en place du centre provincial de régulation  | MSSS                                 | Sphy                     |  |  |
| Identifier une personne responsable de l'élaboration des protocoles spécifiques   | MSSS                                 | Sphy                     |  |  |
| Liens avec les partenaires SPU  |                                      |                          |  |  |
| S'assurer auprès des partenaires SPU de l'existence d'un plan d'urgence afin de maintenir les services urgents en situation de morbidité massive  | ASSS<br>MSSS                         | Sphy                     | Plan d'urgence                             |  |
| S'assurer que les recommandations de la direction de santé publique concernant les mesures de prévention et de protection soient transmises aux partenaires impliqués dans la chaîne d'intervention préhospitalière | MSSS<br>ASSS                         | S <sup>Pub</sup><br>Sphy |  |  |
| Élaborer des protocoles d'intervention spécifiques à la pandémie (PICTA/PICPR)  | MSSS                                 | Sphy                     | Protocoles                                 |  |
| Planification des ressources humaines et matérielles  |                                      |                          |  |  |
| Émettre des directives concernant le rôle des premiers répondants   | MSSS                                 | Sphy                     |  | <i>Directives ministérielles à venir</i> |
| Émettre des orientations concernant l'utilisation d'autres moyens de transport que l'ambulance  | MSSS                                 | Sphy<br>Coord            |  |  |
| Faciliter les démarches régionales pour obtenir des ententes visant la mobilisation du personnel et des véhicules nécessaires au déplacement des bénéficiaires  | MSSS                                 | Sphy<br>Coord            |  |  |
| Prévoir la réserve ou l'approvisionnement des médicaments et des fournitures spécifiques  | ASSS<br>MSSS                         | Sphy<br>Main             | Liste des produits essentiels et critiques |  |
| Prévoir le matériel de prévention et de protection dans la réserve provinciale  | MSSS                                 | Sphy<br>Main             | Liste des produits essentiels et critiques |  |

| <b>Intervention :<br/>services préhospitaliers d'urgence</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|--------------------------------------|--------------|---------------|-----------------|
| Déclencher le plan auprès des services préhospitaliers  | MSSS                                 | Sphy         |               |                 |
| S'assurer de l'adaptation de l'offre de service des SPU à l'état de la situation dans les établissements et les SNT | MSSS<br>ASSS                         | Sphy         |               |                 |
| Mettre en opération le centre provincial de régulation des déplacements interétablissements, si requis              | MSSS                                 | Sphy         |               |                 |
| S'assurer de la disponibilité du matériel requis  | ASSS<br>MSSS                         | Sphy<br>Main |               |                 |
| Suivre la situation et modifier les consignes, selon l'évolution de la situation                                    | MSSS                                 | Sphy         |               |                 |

| Rétablissement : services préhospitaliers d'urgence   | Responsable Collaborateur | Volet         | Outils | Remarque |
|---|---------------------------|---------------|--------|----------|
| Émettre la directive de démobilisation progressive des ressources humaines supplémentaires impliquées dans les services préhospitaliers d'urgence | MSSS                      | Sphy          |        |          |
| Atténuer graduellement les mesures implantées jusqu'au rétablissement des services habituels  | ASSS<br>MSSS              | Sphy          |        |          |
| Effectuer le bilan provincial des activités reliées aux SPU   | MSSS                      | Sphy<br>Coord |        |          |

## STRATÉGIE N° 10 : COORDONNER LA PRESTATION DES SOINS

Maintenir le fonctionnement du réseau de la santé et des services sociaux dans le contexte d'une pandémie d'influenza exige une gestion étroite des services offerts et des choix de priorités. Seront desservies en priorité les personnes dont l'état de santé le justifie, selon la capacité des ressources matérielles et humaines des établissements et des partenaires comme les cliniques médicales.

Quatre niveaux d'accès aux soins et services nécessiteront des actions spécifiques afin d'adapter les activités régulières à la situation pandémique et de préserver les activités urgentes liées ou non à la pandémie. Le défi sera d'inciter les acteurs impliqués à modifier l'offre de service et d'intégrer les trajectoires dédiées à la clientèle présentant les symptômes de l'influenza, tout en cherchant à limiter la propagation de l'infection.

### Les services de première ligne

Toutes les actions pouvant être mises de l'avant pour agir en amont du réseau seront appliquées. Pour ce faire, l'ensemble des partenaires travaillant en première ligne, tant ceux du réseau que hors réseau, devront y contribuer. À l'intérieur des RSL créés par le projet de loi 25, les cliniques médicales, incluant les groupes de médecine familiale et les cliniques réseaux, seront particulièrement sollicitées tout comme les autres lieux d'évaluation et de prestation de soins. Il importe de prévoir, en collaboration avec les médecins du territoire et les autres ressources de première ligne, des trajectoires de soins dédiées, incluant les lieux de triage et d'évaluation ainsi que la mobilisation des intervenants, s'il y a lieu.

### Les services et unités d'urgence

Dès l'émergence des premières personnes touchées, des moyens seront mis en place pour accentuer les mesures de protection et de prévention. Un triage adapté permettra d'identifier, dès leur arrivée, les patients présentant des symptômes de grippe et de les orienter afin d'éviter la contamination nosocomiale. De plus, un plan de débordement sera appliqué dès que la situation deviendra plus difficile en matière d'achalandage et d'encombrement.

### L'activité hospitalière

Les hôpitaux pourraient devoir rationaliser leur offre de service et suspendre ou retarder certaines activités. Un plan interne de mesures d'urgences infectieuses sera intégré aux plans de mesures d'urgence existants. Dans ce contexte, une codification spécifique à la situation pandémique, basée sur les ressources disponibles et le niveau de demande de soins, permettra d'assurer le suivi sur le degré de mise en tension de l'établissement et de prendre les mesures appropriées déterminées dans le plan.



## Les soins critiques

Il importe de tout mettre en œuvre pour que les personnes les plus malades aient accès aux soins requis, que leur état soit dû à la grippe ou non. Le plan de l'établissement identifiera les mesures qui seront prises pour rehausser, au besoin, le nombre de lits de soins intensifs et les ressources humaines requises. Des équipements supplémentaires ou de remplacement seront disponibles, tels des respirateurs.

Il importe d'assurer une sécurisation des activités urgentes de première, deuxième et troisième lignes pour qu'il n'y ait pas de rupture dans la chaîne de soins entre les différents paliers de services traditionnels et non traditionnels. Des guides et protocoles de soins spécifiques seront appliqués afin d'assurer une prestation de soins uniforme.

Des mécanismes seront prévus pour faciliter le recours à des experts pour les intervenants de première et deuxième lignes, et assigner des ressources selon les priorités établies et selon l'état de la situation des sites de soins.

| Préparation :<br>prestation des soins  | Responsable<br><i>Collaborateur</i>  | Volet        | Outils                   | Remarque                               |
|--|--------------------------------------|--------------|--------------------------|--|
| Adaptation des services  |                                      |              |                          |  |
| Faire connaître les orientations ministérielles concernant l'organisation des services de première ligne   | MSSS<br>PsyS                         | Sphy         |                          | Production d'un document d'orientation |
| S'assurer que les plans régionaux prévoient des trajectoires de soins dédiées pour la clientèle atteinte   | ASSS<br>MSSS                         | Sphy<br>SPub |                          |  |
| Prévoir la réponse aux besoins en termes de triage et évaluation afin de limiter la propagation et selon la progression de la pandémie   | ASSS<br>MSSS                         | Sphy<br>SPub |                          |  |
| Développer et diffuser un formulaire standardisé de triage pour l'arrivée massive de personnes malades   | MSSS<br><i>Ordres professionnels</i> | Sphy         | Échelle de triage ETG    | Production d'un formulaire standardisé |
| Établir un guide de soins spécifique à l'influenza en situation de morbidité massive, comprenant l'approche diagnostique et thérapeutique  | MSSS<br><i>Ordres professionnels</i> | Sphy         | Annexe G du plan fédéral | Production d'un guide                  |
| S'assurer que les plans régionaux identifient des orientations concernant la prestation de services et les priorités de soins dans les hôpitaux  | ASSS<br>MSSS                         | Sphy         |                          |  |
| S'assurer que les installations hospitalières prévoient un plan interne de mesures d'urgences infectieuses, incluant les critères et indicateurs, les protocoles et les mesures à prendre (cohorte pour les patients atteints, annulation d'activités électives, horaire de 12 heures, ouverture du SNT, etc.) | ASSS<br>MSSS                         | Sphy         | Modèle en développement  |  |
| S'assurer que les plans régionaux identifient des orientations concernant l'adaptation des soins et services en hébergement  | ASSS<br>MSSS                         | Sphy<br>PsyS |                          |  |

| Préparation :<br>prestation des soins   | Responsable<br><i>Collaborateur</i>  | Volet               | Outils                                     | Remarque          |
|---|--------------------------------------|---------------------|--|-------------------|
| S'assurer que les milieux d'hébergement prévoient un plan interne de mesures d'urgence infectieuse, incluant les critères et indicateurs, les protocoles et les mesures à prendre (rehaussement du niveau de soins et autres mesures) | CSSS<br>ASSS<br>MSSS                 | PsyS<br>Sphy        |  |                   |
| S'assurer que les couloirs de transferts vers la deuxième et troisième ligne sont prévus pour faire face à des situations particulières (ex: patients intubés, jeunes enfants instables, etc.)  | ASSS<br>MSSS                         | Sphy                |  |                   |
| Rendre disponibles des modèles d'ordonnances collectives, par exemple pour les traitements respiratoires (inhalothérapie)   | MSSS<br><i>Ordres professionnels</i> | Sphy                | Modèle d'ordonnance                        |                   |
| Prévoir un accès (ex: télésanté) à de l'expertise pour les intervenants   | MSSS                                 | Sphy                |  | RUIS<br>Télésanté |
| Prévoir les besoins en formation et participer au développement de programmes, s'il y a lieu (première ligne, soins respiratoires, etc.)  | MSSS                                 | Sphy<br>Main        | Programme de formation                     |                   |
| Estimer les besoins et procéder à l'achat d'équipements spécialisés (ex: respirateurs)  | MSSS<br>ASSS                         | <i>Sphy</i><br>Main | Liste des produits critiques et essentiels |                   |
| Implanter un outil de monitoring (formulaire sur le Web) en situation de pandémie dans les centres hospitaliers et les SNT  | MSSS                                 | Sphy<br>Main        | Formulaire sur le Web                      | Tableau de bord   |
| Nomination des responsables   |                                      |                     |  |                   |
| Identifier une personne responsable (et un substitut) du lien avec les agences, du suivi lors de l'intervention et du bilan lors du rétablissement  | MSSS                                 | Sphy                |  |                   |
| Identifier une personne responsable du document d'orientation sur les services de première ligne  | MSSS                                 | Sphy                |  |                   |
| Identifier une personne responsable de la production du formulaire standardisé de triage  | MSSS                                 | Sphy                |  |                   |
| Identifier une personne responsable du guide de soins spécifique à la pandémie  | MSSS                                 | Sphy                |  |                   |
| Identifier une personne responsable d'estimer les besoins en respirateurs et de proposer une ordonnance collective pour les soins respiratoires   | MSSS                                 | Sphy                |  |                   |
| Identifier une personne responsable de l'outil de monitoring  | MSSS                                 | Sphy                |  |                   |

| Intervention :<br>prestation des soins   | Responsable<br><i>Collaborateur</i>                     | Volet                | Outils                                     | Remarque |
|--|---|----------------------|--|----------|
| Émettre des avis en temps opportun pour l'application des différentes mesures prévues dans le plan   | MSSS  | Sphy<br>PsyS         |  |          |
| S'assurer de l'adaptation de l'offre de services aux besoins les plus urgents et en fonction des autres mesures développées (autosoins, maintien spécifique à domicile, SNT, etc.)   | CSSS<br>ASSS<br>MSSS                                    | Sphy<br>PsyS         | <i>Guide d'autosoins</i><br>Document SNT   |          |
| S'assurer que la population est bien informée des lieux de triage, d'évaluation médicale et des consignes à suivre   | ASSS<br>MSSS  | Comm<br>Sphy         | Communiqués                                |          |
| Faire appliquer le plan interne de mesures d'urgences infectieuses, selon le suivi des indicateurs   | ASSS<br>MSSS  | Sphy                 | Plan interne                               |          |
| S'assurer de l'application des recommandations des mesures de prévention des infections dans les milieux de soins  | Établissements<br>ASSS<br>MSSS                          | Sphy<br>SPub         | Directives de DGSP                         |          |
| Mettre en application les modalités concernant les couloirs de transferts et la télésanté  | ASSS<br>MSSS  | Sphy                 | Selon plan                                 |          |
| S'assurer de l'affectation des ressources selon les besoins les plus urgents, y compris l'intégration des ressources humaines alternatives, des bénévoles, la mobilisation des ressources et la modification des horaires de travail | ASSS<br>MSSS  | Main Sphy            |  |          |
| S'assurer de la diffusion des outils de pratique auprès des professionnels : guides, protocoles, ordonnances collectives   | MSSS<br>ASSS<br>Établissements<br>Ordres professionnels | Sphy<br>Main<br>Comm | Guides<br>Ordonnances collectives          |          |
| S'assurer de la disponibilité du matériel et de l'équipement essentiels  | ASSS<br>MSSS  | Sphy<br>Main         | Liste des produits critiques et essentiels |          |
| Recevoir et analyser les indicateurs du tableau de bord ministériel (et autres informations sur la situation), et modifier les orientations et consignes en conséquence  | MSSS  | Sphy                 | Outil de monitoring<br>Tableau de bord     |          |

| Rétablissement :<br>prestation des soins  | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet         | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|---------------|--------|----------|
| Émettre la directive de démobilitation progressive des ressources humaines supplémentaires impliquées dans les services spécifiques à la pandémie | MSSS                                | Main<br>Sphy  |        |          |
| Atténuer graduellement les mesures implantées jusqu'au rétablissement des services habituels  | ASSS<br>MSSS                        | Sphy          |        |          |
| Effectuer le bilan provincial des activités   | MSSS                                | Sphy<br>Coord |        |          |

## STRATÉGIE N° 11 : RECOURIR AUX ANTIVIRAUX POUR LE TRAITEMENT

Comme mentionné précédemment, les médicaments antiviraux sont recommandés pour la prophylaxie et le traitement de l'influenza. En période d'alerte pandémique, leur utilisation peut servir à prévenir ou à retarder le développement ou la propagation du virus. En situation de pandémie, surtout en l'absence d'un vaccin, les antiviraux peuvent diminuer la morbidité et la mortalité, et contribuer ainsi au maintien des services.

Compte tenu d'une possible rareté des antiviraux, et considérant l'avis d'experts, le Ministère établira un ordre de priorité dans l'administration des antiviraux selon la vulnérabilité des personnes et la sévérité de la pandémie. Cet ordre pourra être revu en fonction de la pandémie, de son taux d'attaque, de la virulence de la souche virale ainsi que de la réponse clinique réelle ou prévue aux antiviraux disponibles.

Afin d'utiliser les antiviraux de façon optimale, les médecins qui les prescrivent devront suivre non seulement les indications cliniques et la posologie préconisée, mais également les priorités d'administration établies par le Ministère. Dans ce contexte, il faudra envisager des mécanismes et des lieux de distribution sécurisés, un monitoring précis de leur utilisation, un suivi de l'inventaire et de l'apparition de résistances ou de réactions adverses.

| <b>Préparation :<br/>traitement aux antiviraux</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>   | <b>Outils</b>                         | <b>Remarque</b> |
|--|---|--|---------------------------------------|-----------------|
| Produire de l'information scientifique et la diffuser aux médecins et professionnels   | MSSS<br><i>Ordres<br/>professionnels</i>    | S<br>P<br>u<br>b<br><br>S<br>p<br>h<br>y<br><br>C<br>o<br>m<br>m | Document<br>d'information             |                 |
| Inclure les recommandations concernant le traitement aux antiviraux dans le guide de soins spécifiques à l'influenza                               | MSSS  | S<br>p<br>h<br>y<br>S<br>p<br>u<br>b                             | <i>Guide de soins</i>                 |                 |
| Adopter et diffuser un modèle d'ordonnance collective pour l'administration des antiviraux en traitement   | MSSS<br><i>Ordres<br/>professionnels</i>    | S<br>p<br>h<br>y<br><br>S<br>p<br>u<br>b                         | Ordonnance<br>collective              |                 |
| Prévoir les besoins en formation et participer à l'élaboration de programmes, s'il y a lieu  | MSSS  | S<br>P<br>u<br>b<br><br>S<br>p<br>h<br>y<br><br>M<br>a<br>i<br>n | Programme<br>de formation             |                 |
| S'assurer que les antiviraux sont entreposés dans des lieux sécurisés  | MSSS<br><i>A</i><br><i>S</i><br><i>S</i>    | M<br>a<br>i<br>n<br><br>S<br>P<br>u<br>b                         |                                       |                 |
| Émettre des directives concernant les sites de distribution des antiviraux et s'assurer qu'ils pourront être fonctionnels en temps opportun        | MSSS<br><i>A</i><br><i>S</i><br><i>S</i>    | S<br>p<br>h<br>y<br><br>M<br>a<br>i<br>n                         | Directive<br>ministérielle<br>à venir |                 |
| Élaborer un système de suivi de l'administration des antiviraux en traitement et s'assurer qu'il sera fonctionnel en temps opportun                | MSSS<br><i>Établissement<br/>désigné</i>    | S<br>p<br>h<br>y<br><br>M<br>a<br>i<br>n                         | Formulaire<br>électronique            |                 |
| Nomination des responsables  |   |  |                                       |                 |
| Identifier une personne responsable (et un substitut) du lien avec les agences, du suivi lors de l'intervention et du bilan lors du rétablissement | MSSS  | S<br>p<br>h<br>y   |                                       |                 |
| Identifier une personne responsable de la production de l'ordonnance collective  | MSSS  | S<br>p<br>h<br>y   |                                       |                 |

| <b>Préparation :<br/>traitement aux antiviraux</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>          | <b>Outils</b>            | <b>Remarque</b> |
|--|---|-----------------------|--------------------------|-----------------|
| Listes pour les groupes prioritaires   |   |                       |                          |                 |
| Identifier les groupes prioritaires pour le traitement aux antiviraux  | MSSS  | SPub<br>Sphy          |                          |                 |
| Estimer le nombre de personnes faisant partie de chacun des groupes prioritaires   | ASSS<br>MSSS                                | Sphy<br>Main<br>Coord | Arrimage avec le fédéral |                 |
| Faire une simulation de la répartition des antiviraux selon les groupes prioritaires, et selon les quantités disponibles | MSSS  | Sphy                  | Arrimage avec le fédéral |                 |
| Identifier les personnes faisant partie de chacun des groupes prioritaires   | CSSS<br>ASSS                                | Sphy                  | Arrimage avec le fédéral |                 |

| <b>Intervention :<br/>traitement aux antiviraux</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>         | <b>Outils</b>            | <b>Remarque</b>                    |
|--|---|----------------------|--------------------------|------------------------------------|
| S'assurer que les sites désignés pour la distribution soient mis en situation d'opérer, et que les d'antiviraux soient disponibles et livrés à temps                                     | ASSS<br>MSSS                                | Sphy<br>Main         |                          | Liste des sites désignés à établir |
| Procéder à la mise en place du système de suivi de l'administration des antiviraux en traitement   | MSSS<br><i>Établissements désignés</i>      | Sphy<br>SPub<br>Main |                          | Formulaire sur le Web              |
| S'assurer de la connaissance et de l'adhésion des professionnels en ce qui concerne les groupes visés et non visés par le traitement aux antiviraux                                      | Établissements<br>CSSS<br>ASSS<br>MSSS      | Sphy                 | Arrimage avec le fédéral |                                    |
| Coordonner l'intervention avec les activités de première ligne et de maintien à domicile afin d'identifier les clientèles vulnérables atteintes et de les traiter dans les délais prévus | CSSS<br>ASSS<br>MSSS                        | Sphy                 | Arrimage avec le fédéral |                                    |
| S'assurer d'une bonne information et d'un support adéquat aux personnes qui ne font pas partie des groupes prioritaires  | CSSS<br>MSSS                                | PsyS<br>Sphy<br>Comm | Arrimage avec le fédéral |                                    |

| <b>Rétablissement :<br/>traitement aux antiviraux</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>  | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|---|---------------|---------------|-----------------|
| Émettre la directive de démobilisation des ressources humaines impliquées dans la distribution des antiviraux | MSSS  | Sphy<br>Main  |               |                 |
| Émettre la directive de fermeture des sites de distribution   | MSSS  | SPhy<br>SPub  |               |                 |
| Compiler et analyser l'information obtenue afin d'évaluer les résultats cliniques                             | MSSS<br>ASSS                                | Sphy<br>SPub  |               |                 |
| Effectuer le bilan provincial des activités   | MSSS  | Sphy<br>Coord |               |                 |

## STRATÉGIE N° 12 : DÉPLOYER DES SITES NON TRADITIONNELS DE SOINS

En temps de pandémie d'influenza, le maintien des activités régulières du réseau des services de santé requerra l'ouverture de sites non traditionnels de soins pour prendre en charge la clientèle dont l'état de santé ne permet pas le maintien à domicile. Ces sites auront pour rôle d'assurer le triage et l'évaluation, de traiter, d'orienter et d'admettre les personnes grippées qui répondent à certains critères.

Par « site non traditionnel de soins », on entend un « lieu qui n'est pas actuellement un lieu reconnu de soins de santé de courte durée ». Il pourra être situé à l'intérieur des murs d'un établissement en respectant certains critères. Ces sites non traditionnels seront rattachés à des établissements désignés par le Ministère. Ce rattachement facilitera le contrôle de ces sites et l'administration de leurs ressources humaines, matérielles et financières.

Une évaluation des ressources matérielles requises permettra d'assurer la disponibilité du matériel essentiel et critique. La décision d'identifier des sites non traditionnels de soins, leur emplacement et leur nombre, et de les utiliser, relèvera des agences de santé et services sociaux et sera entérinée par le Ministère.

| <b>Préparation :<br/>sites non traditionnels de soins</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b>    | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                               | <b>Remarque</b> |
|---|--|--------------|---|-----------------|
| Développer un modèle-type de SNT et le mettre à jour après les expérimentations des 4 sites « pilotes »   | MSSS<br>Main                                   | Sphy         | Modèle SNT<br>Rapports<br>d'expérimentation |                 |
| Analyser et accepter la planification régionale en termes de site, de nombre et des modules à déployer  | MSSS   | Sphy<br>Main |   |                 |
| Dresser une liste des établissements désignés pour prendre en charge les SNT  | MSSS   | Sphy<br>Main |   |                 |
| Émettre des critères à considérer avant de procéder à l'ouverture et à la fermeture d'un SNT  | MSSS   | Sphy<br>Main |   |                 |
| Établir des modalités régionales d'application des critères et les indicateurs à utiliser   | ASSS<br>MSSS                                   | Sphy<br>Main |   |                 |
| Identifier les besoins en formation et participer à l'élaboration d'un programme, s'il y a lieu   | MSSS   | Sphy<br>Main | Programme<br>de formation                   |                 |
| S'assurer que la mobilisation du personnel et des médecins est prévue et peut être mise en marche rapidement  | Établissements<br>responsables<br>ASSS<br>MSSS | Sphy<br>Main |   |                 |
| Prévoir des réserves pour les produits critiques; s'assurer que les établissements ont une autonomie pour une période de sept jours et ont mis en place des trousse d'urgence | MSSS<br>ASSS                                   | Main<br>Sphy | Liste<br>des produits<br>critiques          |                 |
| Prévoir un outil de cueillette de données sur le Web pour l'obtention d'information sur l'évolution de la situation   | MSSS<br>Établissements<br>responsables         | Main<br>Sphy | Formulaire<br>sur le Web                    |                 |
| Effectuer les étapes préliminaires au branchement RTSS  | MSSS<br>ASSS                                   | Main         |   |                 |
| Nomination des responsables   |  |              |   |                 |
| Identifier une personne responsable (et un substitut) du lien avec les agences, du suivi lors de l'intervention et du bilan lors du rétablissement                            | MSSS   | Sphy         |   |                 |

| <b>Intervention :<br/>sites non traditionnels de soins</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b>    | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                               | <b>Remarque</b> |
|--|--|--------------|---|-----------------|
| Autoriser l'ouverture des SNT  | MSSS   | Sphy         | Critères établis<br>Tableau de bord         |                 |
| S'assurer du respect des critères concernant les clientèles ciblées  | MSSS<br>ASSS                                   | Sphy         | Modèle SNT                                  |                 |
| Effectuer un suivi de la situation, comprenant le nombre de visites, d'antiviraux distribués, de patients présents dans le SNT et l'information sur les incidents critiques, s'il y a lieu | MSSS<br>ASSS                                   | Sphy         | Formulaire<br>sur le Web<br>Tableau de bord |                 |
| S'assurer que les ressources humaines sont informées, protégées et encadrées suffisamment  | Établissements<br>responsables<br>ASSS         | Main         |   |                 |
| S'assurer de la disponibilité du matériel  | MSSS<br><i>Établissements<br/>responsables</i> | Main         |   |                 |

| <b>Rétablissement :<br/>sites non traditionnels de soins</b>                   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>          | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|--|---|-----------------------|---------------|-----------------|
| Émettre la directive de fermeture des SNT                                      | MSSS  | SPhy                  |               |                 |
| Émettre la directive de démobilisation des ressources humaines supplémentaires | MSSS  | Main<br>Sphy          |               |                 |
| Effectuer le bilan provincial des activités                                    | MSSS  | Sphy<br>Main<br>Coord |               |                 |

### STRATÉGIE N° 13 : DISPOSER EFFICACEMENT DES DÉPOUILLES

Une pandémie d'influenza pourrait entraîner une quantité importante de décès sur une période relativement courte. En situation normale, les établissements du réseau possèdent les infrastructures suffisantes pour attendre la prise en charge des dépouilles par les services funéraires.

En situation de pandémie, il faudra prévoir l'accélération de certaines procédures administratives, dont la constatation médicale des décès. En tenant compte des liens établis avec les associations d'entreprises du secteur funéraire, les agences devront s'assurer que les entreprises funéraires sont prêtes à faire face à la pandémie. Les agences devront également s'assurer que les entreprises funéraires connaissent bien les lieux de prise en charge des dépouilles.

| Préparation :<br>disposition des dépouilles   | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet         | Outils                            | Remarque |
|---|-------------------------------------|---------------|-----------------------------------|----------|
| Adaptation des services   |                                     |               |                                   |          |
| S'assurer que le plan régional prévoit un plan de gestion des dépouilles, incluant la disponibilité médicale pour constater rapidement les décès et les ententes avec les services funéraires | ASSS<br>MSSS                        | Sphy<br>Coord |                                   |          |
| S'assurer que le plan régional prévoit un moyen de transport autre que l'ambulance pour les personnes décédées  | ASSS<br>MSSS                        | Sphy<br>Coord |                                   |          |
| Informér les entreprises funéraires de notions générales sur la pandémie (ex. : contagion)  | MSSS<br>ASSS                        | SPub<br>Coord |                                   |          |
| S'assurer que les établissements déterminent leur capacité à garder des dépouilles et prévoient les mesures pour faire face à la situation  | ASSS<br>MSSS                        | Sphy          | Plan interne de mesures d'urgence |          |

| Intervention :<br>disposition des dépouilles   | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet         | Outils | Remarque |
|--|-------------------------------------|---------------|--------|----------|
| S'assurer de l'application du plan de gestion des dépouilles                                     | ASSS<br>MSSS                        | Sphy<br>Coord |        |          |
| S'assurer de la collaboration des médecins et des services funéraires et intervenir si problèmes | ASSS<br>MSSS                        | Sphy<br>Coord |        |          |

| Rétablissement :<br>disposition des dépouilles    | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet         | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|---------------|--------|----------|
| Procéder à l'évaluation provinciale des activités | MSSS                                | Sphy<br>Coord |        |          |

## TROISIÈME VOLET : ASSURER LE BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL DES PERSONNES (INTERVENTION PSYCHOSOCIALE)

Une pandémie d'influenza affectera les personnes dans leur intégrité physique, mais aussi, et de façon importante, dans leur dimension psychosociale. Les impacts psychosociaux se feront sentir non seulement chez les personnes malades, mais également chez leurs proches et dans l'ensemble de la société.

Le réseau de la santé et des services sociaux s'efforcera, en partenariat avec les ressources communautaires<sup>4</sup>, d'assurer le bien-être de la population québécoise en la préparant à affronter la pandémie d'influenza, en la soutenant au cours de la propagation de l'infection et en facilitant le retour à une vie normale. Outre les services spécifiques en situation de pandémie, les services psychosociaux réguliers offerts par les différents établissements du réseau devront être adaptés et les plans locaux et régionaux devront en tenir compte.

4. Les ressources communautaires comprennent les organismes communautaires, les ressources intermédiaires, les ressources de type familial et les entreprises d'économie sociale.



Quatre stratégies d'actions s'imposent à cette fin :

- Stratégie 14 : Coordonner les services psychosociaux;
- Stratégie 15 : Repérer les clientèles;
- Stratégie 16 : Offrir les services adaptés à la situation et
- Stratégie 17 : Conseiller la population et les partenaires.

## STRATÉGIE N° 14 : COORDONNER LES SERVICES PSYCHOSOCIAUX

La coordination des activités sera capitale pour assurer le succès des interventions psychosociales. Le Ministère doit orchestrer les efforts des différentes régions vers la réalisation d'un objectif commun : minimiser les impacts psychosociaux lors de la pandémie et réduire les atteintes au bien-être de la population lors du rétablissement. Il est essentiel de favoriser la collaboration entre les divers acteurs afin de favoriser la solidarité sociale. Les principales actions ou principaux mécanismes relevant de la coordination touchent les aspects suivants :

- alerte, mobilisation et démobilitation des ressources humaines;
- mise à jour des aspects psychosociaux du plan en sécurité civile en situation de pandémie d'influenza;
- cohérence du volet psychosocial au plan provincial;
- liens à établir avec les partenaires du réseau;
- planification du processus organisationnel au moment de l'événement;
- mécanismes de liaison, de communication et d'information;
- suivi et évaluation des opérations;
- responsabilité d'assurer une permanence à la fonction (substitut);
- élaboration d'un programme de formation et d'exercice.

| <b>Préparation :<br/>coordonner les services psychosociaux</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|--|---|--------------|---------------|-----------------|
| Nommer les coordonnateurs provinciaux, régionaux et locaux du volet psychosocial ainsi que leurs substituts  | MSSS<br>ASSS<br>CSSS                        | PsyS         |               |                 |
| Élaborer les modèles de coordination provinciale, régionale et locale qui comprennent les fonctions et les rôles des coordonnateurs  | MSSS  | PsyS         |               |                 |
| Recevoir des ASSS les noms des coordonnateurs psychosociaux régionaux et locaux  | ASSS<br>MSSS                                | PsyS         |               |                 |
| S'assurer auprès des ASSS de la mise à jour du volet psychosocial des plans régionaux et locaux  | ASSS<br>MSSS                                | PsyS         | PRPI          |                 |
| Informers les partenaires provinciaux (ordres professionnels, ressources communautaires, associations, etc.) de la nécessité de convenir de modalités de collaboration avec les ASSS et les établissements | MSSS  | PsyS         |               |                 |

| <b>Préparation :<br/>coordonner les services psychosociaux</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|---|--------------|---------------|-----------------|
| Amorcer un processus de collaboration avec les partenaires régionaux et locaux  | ASSS<br>CSSS<br>MSSS                        | PsyS         |               |                 |
| Identifier les phénomènes psychosociaux susceptibles d'émerger lors de la pandémie  | MSSS  | PsyS         |               |                 |
| Concevoir les outils de collecte et de transmission des données sur les phénomènes psychosociaux et les activités psychosociales, et les transmettre aux ASSS aux fins d'élaboration d'un tableau de bord | MSSS  | PsyS<br>Main | GESTRED       |                 |
| S'assurer auprès des ASSS de l'implantation des outils de collecte et de transmission des données   | MSSS<br>ASSS                                | PsyS         |               |                 |

| <b>Intervention :<br/>coordonner les services psychosociaux</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|--|---|--------------|---------------|-----------------|
| Mettre en alerte les opérations en lien avec le volet psychosocial aux plans provincial, régional et local   | MSSS  | PsyS         | PRPI          |                 |
| Maintenir des liens fonctionnels avec les partenaires provinciaux  | MSSS  | PsyS         |               |                 |
| Maintenir des liens opérationnels avec les partenaires régionaux et locaux   | ASSS<br>CSSS                                | PsyS         |               |                 |
| S'assurer auprès des ASSS que les services psychosociaux soient dispensés  | MSSS<br>ASSS                                | PsyS         |               |                 |
| Recueillir auprès des ASSS les données régionales sur les phénomènes psychosociaux et les activités psychosociales lors des phases pré-pandémique, pandémique et post-pandémique | MSSS  | PsyS         | GESTRED       |                 |
| Maintenir à jour un tableau de bord provincial   | MSSS  | PsyS<br>Main |               |                 |

| <b>Rétablissement :<br/>coordonner les services psychosociaux</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|--|---|--------------|---------------|-----------------|
| S'assurer auprès des ASSS que l'ensemble des services psychosociaux réguliers soient offerts à la population | MSSS<br>ASSS                                | PsyS         |               |                 |
| Recueillir auprès des ASSS les bilans régionaux  | MSSS  | PsyS         |               |                 |
| Procéder au bilan de la fonction de coordination provinciale   | MSSS  | PsyS         |               |                 |

## STRATÉGIE N° 15 : REPÉRER LES CLIENTÈLES

Le repérage psychosocial des clientèles est un processus continu de cueillette de données qui a pour but d'identifier et d'apprécier les impacts psychosociaux de la pandémie afin de guider l'action. Il doit répondre aux questions suivantes : Qui est touché par la pandémie ? Comment est-ce vécu d'un point de vue psychosocial aux niveaux local, régional et provincial ? Le repérage psychosocial doit également prévoir les mécanismes de référence et de recours aux services. Le repérage répond enfin au principe de proactivité. La rapidité avec laquelle les services sont offerts a un impact sur la prévention des atteintes psychosociales et sur leur sévérité.

### L'anxiété de la population

La pandémie d'influenza aura un impact majeur sur le bien-être de la population québécoise. Les individus, les familles, les groupes et les communautés risquent d'être affectés de plusieurs façons, notamment sur les plans psychologique, social et familial ainsi qu'au plan des besoins essentiels, économiques et organisationnels. Une pandémie d'influenza aura probablement comme effet de hausser le niveau d'anxiété d'une population, d'augmenter les cas de dépression et d'épuisement, de susciter des troubles anxieux et des troubles découlant d'un stress post-traumatique.

### Les personnes les plus vulnérables

Évidemment, il faudra porter une attention étroite à certains groupes de personnes vulnérables dont, notamment, les personnes âgées, les jeunes en difficulté et leurs familles ou ceux présentant un trouble envahissant du développement, les personnes en perte d'autonomie, les personnes qui présentent une déficience physique ou intellectuelle, les personnes qui présentent un problème de santé mentale ou de dépendance.

La vulnérabilité est comprise dans ses trois dimensions : *la fragilisation, la défavorisation et l'exposition* aux divers impacts d'un tel phénomène.

La *fragilisation* fait référence à une sensibilité préexistante chez certaines personnes, laquelle affecte leur stabilité émotionnelle et leur résistance aux bouleversements. Dans les faits, les événements stressants engendrent chez elles une réaction émotionnelle plus forte, une désorganisation transitoire ou durable.

La *défavorisation* fait référence au fait que certaines personnes seraient plus désavantagées que d'autres face à une pandémie d'influenza en raison de ressources financières et matérielles insuffisantes, ou d'un réseau social ténu, tant au sein de leur famille que de leur communauté.

Finalement, *l'exposition* fait référence à la gravité et à l'intensité des impacts psychosociaux liés à la pandémie d'influenza. Ces personnes seront plus vulnérables que d'autres quant à leur bien-être. C'est le cas notamment des travailleurs de la santé et des services sociaux, de ceux et celles qui prendront soin des membres de leur famille, etc.

### Repérer les personnes affectées, dans le réseau et dans la population

Le repérage consistera à effectuer les travaux suivants :

- détecter les impacts et les co-morbidités psychosociales afin d'y répondre le plus rapidement possible;
- détecter les événements inhabituels qui pourraient contribuer à l'accroissement des atteintes psychosociales;
- suivre l'évolution du niveau de stress dans la population;
- suivre l'évolution et l'apparition des phénomènes psychosociaux;
- apprécier et évaluer l'impact des co-morbidités psychosociales sur la demande de services et sur les besoins en ressources;
- identifier les ressources nécessaires afin de répondre adéquatement aux besoins psychosociaux.

| <b>Préparation : repérer la clientèle</b>  | <b>Responsable Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>     | <b>Remarque</b>          |
|--|----------------------------------|--------------|-------------------|--------------------------|
| Élaborer le guide de repérage des clientèles connues et non connues en contexte de pandémie, et le transmettre aux ASSS  | MSSS<br>Ordres professionnels    | PsyS<br>Sphy |                   | Guide incluant 2 grilles |
| S'assurer que les ASSS distribuent aux établissements ainsi qu'aux ressources communautaires concernées le guide et les outils de repérage des clientèles connues et non connues   | MSSS<br>ASSS                     | PsyS         | Guide de repérage |                          |
| Préparer les outils informatiques destinés à l'identification de la clientèle connue à partir des bases de données existantes, et les transmettre aux ASSS   | MSSS                             | PsyS<br>Main |                   | Requêtes I-CLSC          |
| S'assurer que les ASSS distribuent les outils informatiques aux établissements concernés et effectuent un suivi opérationnel   | MSSS<br>ASSS                     | PsyS         | Requêtes I-CLSC   |                          |
| S'assurer auprès des ASSS que la clientèle vulnérable connue soit identifiée   | MSSS<br>ASSS                     | PsyS         | Guide de repérage |                          |
| Recueillir auprès des ASSS les données relatives à la clientèle psychosociale vulnérable connue et les analyser  | MSSS                             | PsyS         | GESTRED           |                          |
| Élaborer un guide de repérage du personnel de la santé et des services sociaux affligé de façon psychosociale par la pandémie, et le transmettre aux ASSS  | MSSS<br>Ordres professionnels    | PsyS<br>Sphy |                   | Guide incluant 1 grille  |
| S'assurer que les ASSS distribuent aux établissements le guide et les outils de repérage du personnel de la santé et des services sociaux affligés de façon psychosociale par la pandémie, et effectuent un suivi opérationnel | MSSS<br>ASSS                     | PsyS         | Guide de repérage |                          |

| <b>Intervention : repérer la clientèle</b>  | <b>Responsable Collaborateur</b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|----------------------------------|--------------|---------------|-----------------|
| S'assurer auprès des ASSS de l'utilisation des outils de repérage de la clientèle psychosociale non connue identifiée   | MSSS<br>ASSS                     | PsyS         |               |                 |
| Recueillir auprès des ASSS les données sur la clientèle non connue rejointe, les motifs de consultations psychosociales et les activités psychosociales réalisées, et procéder à leur analyse | MSSS<br>ASSS                     | PsyS         | GESTRED       |                 |
| S'assurer auprès des ASSS que le personnel de la santé et des services sociaux affligé de façon psychosociale par la pandémie soit identifié et orienté vers le service approprié             | MSSS<br>ASSS                     | PsyS         | GESTRED       |                 |

| Rétablissement : repérer la clientèle   | Responsable Collaborateur | Volet | Outils            | Remarque |
|---|---------------------------|-------|-------------------|----------|
| S'assurer auprès des ASSS que la clientèle présentant des atteintes psychosociales soit identifiée, et que les services requis soient offerts   | MSSS<br>ASSS              | PsyS  | Guide de repérage |          |
| Recueillir auprès des ASSS les informations sur la clientèle présentant des atteintes psychosociales à la suite de la pandémie, sur les motifs de consultations psychosociales et sur les activités psychosociales accomplies | MSSS                      | PsyS  | GESTRED           |          |
| Recueillir auprès des ASSS les bilans régionaux des activités de repérage de la clientèle   | MSSS<br>ASSS              | PsyS  |                   |          |
| Effectuer un bilan provincial des activités de repérage   | MSSS                      | PsyS  |                   |          |

## STRATÉGIE N° 16 : OFFRIR LES SERVICES ADAPTÉS À LA SITUATION

Les personnes touchées par la pandémie seront d'emblée considérées comme des gens qui possèdent les ressources nécessaires afin de composer avec les bouleversements inhérents à l'événement. Dans cette perspective, les services psychosociaux viseront à soutenir les personnes dans la recherche de solutions ainsi que les divers milieux de vie dans la prise en charge de leurs membres.

La stratégie préconisée mise sur l'autonomie des personnes et la solidarité des milieux de vie, parce que nous sommes convaincus que l'initiative, l'entraide et le soutien mutuel peuvent contribuer à atténuer l'impact d'une pandémie. En ce sens, différents outils d'auto-évaluation et d'auto-intervention seront mis à la disposition de la population.

Néanmoins, les services psychosociaux de première ligne des CSSS seront particulièrement interpellés, et il faudra offrir une réponse psychosociale rapide et adaptée à la population. Les services spécialisés seront également sollicités et devront être mis à contribution.

Au chapitre des moyens, les intervenants psychosociaux utiliseront plusieurs approches dont :

- les *interventions courantes* comme l'intervention de crise, individuelle, familiale, de groupe, le soutien, les mesures de répit, etc.
- les *interventions spécifiques* à la pandémie d'influenza, telles la participation aux séances d'information, la verbalisation ou encore le soutien à des activités favorisant la solidarité sociale, etc.
- les *interventions à distance* comme Info-santé / Info-social, des forums Internet, etc.
- l'*auto-évaluation* et l'*auto-intervention* à l'aide d'outils faciles à comprendre et à utiliser.

Ces différentes approches seront utilisées dans la perspective de :

- préserver le bien-être des personnes;
- assurer la réponse aux besoins psychosociaux prioritaires;
- s'assurer que les personnes vulnérables sont jointes;
- aider les personnes à comprendre leur situation et leurs réactions;
- diriger les personnes dont la situation est préoccupante vers les ressources appropriées;
- prévenir les atteintes psychologiques, familiales et sociales et
- renforcer les comportements positifs.

| <b>Préparation :<br/>offrir les services adaptés à la situation</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                    | <b>Remarque</b>                  |
|---|---|--------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Élaborer un programme de formation à l'intention des intervenants psychosociaux en lien avec la pandémie  | MSSS  | PsyS         |                                  |                                  |
| S'assurer auprès des ASSS que la formation psychosociale soit dispensée   | MSSS<br>ASSS                                | PsyS         | Programme de formation           |                                  |
| Élaborer et rendre disponible aux ASSS un guide d'intervention psychosociale concernant la pandémie d'influenza destiné aux intervenants du service Info-social                   | MSSS  | PsyS         |                                  | Guide d'intervention Info-social |
| Élaborer et transmettre aux ASSS le système de cueillette de données pour Info-social   | MSSS<br>ASSS                                | PsyS         | Outil informatique               |                                  |
| Élaborer des outils d'auto-évaluation et d'auto-intervention pour la population en général, et pour le personnel de la santé et des services sociaux                              | MSSS  | PsyS<br>Sphy |                                  | Outils sous forme de fiches      |
| S'assurer, en lien avec les ASSS, que des listes des ressources psychosociales susceptibles d'être mises à profit lors de la pandémie soient dressées aux plans régional et local | MSSS<br>ASSS                                | PsyS         |                                  |                                  |
| S'assurer auprès des ASSS qu'un bassin d'intervenants alternatifs mobilisables soit disponible  | MSSS<br>ASSS                                | PsyS         |                                  |                                  |
| S'assurer auprès des ASSS qu'une réponse psychosociale téléphonique soit planifiée afin de la rendre disponible à la population   | ASSS<br>Info-santé /<br>social<br>MSSS      | PsyS         | Guide d'intervention Info-social |                                  |

| <b>Intervention :<br/>offrir les services adaptés à la situation</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>        | <b>Outils</b>                    | <b>Remarque</b>                |
|---|---|---------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| Coordonner au plan provincial la mise en œuvre du volet psychosocial  | MSSS<br>ASSS                                | PsyS                | PRPI                             |                                |
| S'assurer, en lien avec les ASSS, de la mise en œuvre du volet psychosocial   | MSSS<br>ASSS                                | PsyS                | PRPI                             |                                |
| Inciter la population, les ressources communautaires et les travailleurs à utiliser les outils d'auto-évaluation et d'auto-intervention | MSSS<br>ASSS                                | PsyS<br><i>Comm</i> |                                  | Divers outils de communication |
| S'assurer qu'une réponse psychosociale téléphonique soit offerte à la population dans toutes les régions                                | MSSS<br>Info-santé /<br>social<br>ASSS      | PsyS                | Guide d'intervention Info-social |                                |
| Inciter la population à avoir recours, si nécessaire, au service Info-social  | MSSS<br><i>Comm</i>                         | PsyS<br><i>Comm</i> |                                  | Divers outils de communication |

| Rétablissement :<br>offrir les services adaptés à la situation  | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils            | Remarque |
|---|-------------------------------------|-------|-------------------|----------|
| S'assurer, en lien avec les ASSS, que les besoins psychosociaux spécifiques à la période de rétablissement soient évalués, et que les services appropriés soient offerts    | MSSS<br>ASSS                        | PsyS  | Guide de repérage |          |
| S'assurer, en lien avec les ASSS, de l'évaluation des besoins de formation des intervenants psychosociaux lors de cette phase et de la dispensation des formations requises | MSSS<br>ASSS                        | PsyS  |                   |          |
| S'assurer que la réponse psychosociale téléphonique auprès de la population soit maintenue  | ASSS<br><i>Info-santé/social</i>    | PsyS  |                   |          |
| Recueillir auprès des ASSS les bilans régionaux des activités d'intervention psychosociale  | MSSS                                | PsyS  |                   |          |
| Effectuer un bilan provincial des activités du volet psychosocial   | MSSS                                | PsyS  |                   |          |

### La supervision clinique

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

Pour soutenir les ASSS et les CSSS dans la fonction de supervision clinique en situation de pandémie, le MSSS produira des lignes directrices qui leur seront acheminées.

Les personnes qui assureront la supervision clinique devront être reconnues pour leur champ d'expertise dans les interventions psychosociales d'urgence et elles verront à :

- guider les intervenants dans le cadre du processus d'identification et d'évaluation des besoins psychosociaux au sein de la communauté;
- assurer la pertinence et la qualité des interventions effectuées;
- assurer un facteur de protection pour les intervenantes et les intervenants psychosociaux impliqués.

| Préparation :<br>supervision clinique   | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|-------|--------|----------|
| Soutenir les ASSS en définissant les lignes directrices relatives à la fonction et aux tâches de supervision clinique qui devront s'exercer dans les CSSS | MSSS                                | PsyS  |        |          |
| Identifier les indicateurs de suivi en lien avec la supervision clinique  | MSSS                                | PsyS  |        |          |
| Répertorier les noms des responsables locaux de la supervision clinique et acheminer l'information au MSSS  | ASSS<br>MSSS                        | PsyS  |        |          |

| <b>Intervention :<br/>supervision clinique</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                           | <b>Remarque</b> |
|--|---|--------------|---|-----------------|
| S'assurer auprès des ASSS que la fonction de supervision clinique dans les CSSS soit fonctionnelle | ASSS<br>MSSS                                | PsyS         | Lignes directrices fournies par le MSSS |                 |

| <b>Rétablissement :<br/>supervision clinique</b>                      | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|---|--------------|---------------|-----------------|
| Recueillir les bilans régionaux des activités de supervision clinique | MSSS  | PsyS         |               |                 |
| Effectuer un bilan provincial des activités de supervision clinique   | MSSS  | PsyS         |               |                 |

## STRATÉGIE N° 17 : CONSEILLER LA POPULATION ET LES PARTENAIRES

La fonction conseil des activités psychosociales est inhérente à la gestion d'une situation telle que la pandémie. Elle vise à informer les partenaires ainsi que la population sur les aspects psychosociaux importants liés à la pandémie et à stimuler la mobilisation sociale et la solidarité parmi les citoyens.

Plus succinctement, la fonction conseil consiste à :

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

Enfin, s'il faut bien préparer la population à la pandémie d'influenza, il sera tout aussi important d'être présent une fois l'événement derrière nous. Outre des services adaptés à la période postpandémique, les services psychosociaux auront recours à des activités de communication pour informer la population sur les atteintes possibles à son bien-être, les réactions probables des personnes à la postpandémie, les difficultés qui accompagnent le retour à la vie quotidienne, etc.



| <b>Préparation :<br/>conseiller la population et les partenaires</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b>            |
|--|---|--------------|---------------|----------------------------|
| Élaborer et diffuser des messages à la population sur les impacts psychosociaux en situation de pandémie                   | MSSS  | PsyS<br>Comm |               | Divers outils de diffusion |
| Diffuser des messages à la population sur les modes de vie sains   | MSSS  | Comm<br>PsyS |               | Divers outils de diffusion |
| Élaborer des fiches d'information destinées à la population sur les signes avant-coureurs de l'anxiété et de la dépression | MSSS  | Comm<br>PsyS |               | Divers outils de diffusion |
| Préparer des messages favorisant la solidarité sociale   | MSSS  | Comm<br>PsyS |               | Divers outils de diffusion |
| Voir à ce que la fonction conseil auprès des partenaires soit exercée aux plans régional et local                          | MSSS<br>ASSS                                | PsyS         | PRPI          |                            |

| <b>Intervention :<br/>conseiller la population et les partenaires</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b>            |
|---|---|--------------|---------------|----------------------------|
| Diffuser des messages à la population sur les impacts psychosociaux et sur les modes de vie sains, sur les signes avant-coureurs de la dépression et de l'anxiété ainsi que sur la solidarité sociale | MSSS  | PsyS<br>Comm |               | Divers outils de diffusion |
| Assurer une fonction de conseil expert auprès des partenaires du réseau et hors-réseau dans l'application de leurs interventions et de leurs communications relatives à la pandémie                   | MSSS<br>ASSS                                | PsyS         |               |                            |
| Diffuser des informations sur les phénomènes psychosociaux relatifs à la pandémie   | MSSS  | PsyS<br>Comm |               | Divers outils de diffusion |

| Rétablissement :<br>conseiller la population et les partenaires  | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet        | Outils | Remarque                   |
|--|-------------------------------------|--------------|--------|----------------------------|
| Transmettre à la population de l'information appropriée à la phase postpandémique                            | MSSS                                | PsyS<br>Comm |        | Divers outils de diffusion |
| Promouvoir la solidarité sociale   | MSSS                                | PsyS         |        | Divers outils de diffusion |
| Diffuser de l'information sur les atteintes psychosociales au sein de la population                          | MSSS                                | PsyS         |        | Divers outils de diffusion |
| Recueillir auprès des ASSS les bilans régionaux des activités de la fonction conseil relatives à la pandémie | MSSS<br>ASSS                        | PsyS         |        |                            |
| Effectuer un bilan provincial des activités de la fonction conseil relatives à la pandémie                   | MSSS<br>ASSS                        | PsyS         |        |                            |

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

En raison de son expertise propre, le Ministère est responsable de la cohérence, de la pertinence et de la fiabilité de l'information diffusée en matière de santé. Il assure aussi, en concertation avec le Conseil exécutif et la Sécurité civile, la coordination et la gestion des communications en cette matière. Quatre stratégies encadrent la fonction communication :

- Stratégie n° 18: Bien informer les ressources et les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux;
- Stratégie n° 19: et sensibiliser la population;
- Stratégie n° 20: Mobiliser les réseaux et
- Stratégie n° 21: Doter les communications d'infrastructures spécialement dédiées à la lutte contre la pandémie d'influenza.

### STRATÉGIE N° 18 : BIEN INFORMER LES RESSOURCES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET LES PARTENAIRES

L'absence d'information conduit inévitablement aux rumeurs, aux interprétations et à la désinformation. Il faudra donc s'assurer que les acteurs du réseau partagent la même vision, disposent de l'information utile à leur contribution et développent un sentiment de confiance pour faire face à la pandémie d'influenza.

Le développement de cette confiance est essentiel pour que les acteurs du réseau puissent, d'une part, contribuer au maintien des activités et, d'autre part, agir à titre de relayeur d'information dans le réseau de la santé et des services sociaux.

La notion de relayeurs d'information dans la présente démarche est fondamentale et comporte plusieurs avantages. Elle permettra, notamment, de rejoindre efficacement les dizaines de milliers de personnes du réseau, de transmettre un message cohérent, d'impliquer les gestionnaires et leurs équipes dans l'ensemble du processus, d'obtenir une rétroaction rapide des personnes et de respecter les réalités locales en matière de communication.

Les relayeurs d'information auront pour principales fonctions :

- d'agir à titre de « facilitateurs » dans la circulation de l'information — la responsabilité de diffuseur principal d'information demeurant celle des gestionnaires ou des autorités désignées;
- d'avoir un accès privilégié aux sources d'information interne des organisations;
- de diffuser l'information dans leur milieu de travail;
- d'accueillir les propos et commentaires reçus par les collègues pour s'assurer que le moins de questions possible demeurent en suspens;
- de transmettre ces commentaires au supérieur immédiat ou à l'autorité désignée pour qu'une réponse ou une action conséquente soit entreprise, selon la nature de l'information.

Les agences de santé et de services sociaux auront pour rôle de diffuser aux établissements les orientations du Ministère en regard de la stratégie de communication concernant le personnel du réseau, les médecins et les partenaires. Elles soutiendront les établissements dans la mise en place d'activités de communication à l'égard du personnel.

Pour leur part, les établissements mèneront des actions de communication auprès des employés, des médecins, des partenaires sectoriels, des comités professionnels et des usagers. Ils assureront la réalisation des activités de sensibilisation et d'information, et ils apporteront leur soutien aux gestionnaires dans leur rôle de relayer.

De plus, les établissements formeront un groupe tactique composé d'experts, de directeurs et de gestionnaires qui deviendra le point central de toute diffusion d'information ainsi que le centre de référence pour l'ensemble des intervenants. Dans le but d'assurer la pertinence et la cohérence des messages, les établissements verront à informer leur agence de leurs activités de communication en préparation.

| <b>Préparation : informer les ressources humaines et les partenaires du réseau</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b>   | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>   | <b>Remarque</b> |
|---|---|--------------|---|-----------------|
| Coordination avec les partenaires   |   |              |   |                 |
| Établir des mécanismes de rétroaction pour répondre aux besoins d'information des partenaires                                 | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm         |   |                 |
| Définir leur rôle en tant que relayeurs d'information   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm         |   |                 |
| Information aux ressources humaines du réseau   |   |              |   |                 |
| Identifier les besoins en communication des ressources humaines du réseau et déterminer les meilleurs moyens pour les joindre | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm<br>Main |   |                 |
| Diffuser de l'information sur une base régulière pour sensibiliser, informer et mobiliser les ressources humaines du réseau   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm         | Plan de lutte à la pandémie<br>Coffre à outils<br>Calendrier des événements |                 |
| Assurer un mécanisme de rétroinformation pour répondre aux besoins des relayeurs d'information et les soutenir dans leur rôle | MSSS<br>ASSS<br><i>Ordres<br/>partenaires</i> | Comm         |   |                 |

| <b>Préparation : informer les ressources humaines et les partenaires du réseau</b>  | <b>Responsable Collaborateur</b>   | <b>Volet</b>                       | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|------------------------------------|------------------------------------|---------------|-----------------|
| Valider les actions de communication régionales, locales et celles des partenaires  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i> | Comm                               |               |                 |
| Transmettre aux relayeurs d'information et aux divers partenaires les outils de communication développés autour des messages nationaux, et faire connaître les diverses stratégies qui s'y rattachent | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i> | Comm                               |               |                 |
| Diffuser au niveau régional les orientations et outils relatifs aux cinq volets de la mission santé   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i> | Comm                               |               |                 |
| Faire connaître le seuil de gestion des cas et contacts (fin de gestion de cas et bascule vers la gestion populationnelle) aux ressources humaines du réseau et aux partenaires régionaux             | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i> | Comm<br><i>Spub</i><br><i>Sphy</i> |               |                 |

| <b>Intervention : informer les ressources humaines et les partenaires du réseau</b>   | <b>Responsable Collaborateur</b>                    | <b>Volet</b>        | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|---|---------------------|---------------|-----------------|
| Coordination avec les partenaires   |   |                     |               |                 |
| Assurer l'échange continu d'information avec différents partenaires (fédérations, ordres professionnels, autres ministères, organismes communautaires...) | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>    | Comm                |               |                 |
| Appliquer les mécanismes de rétroaction pour répondre aux besoins d'information des partenaires   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>                  | Comm                |               |                 |
| Information aux ressources humaines du réseau   |   |                     |               |                 |
| Informer les ressources humaines du réseau de l'évolution de la situation   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>                  | Comm<br>Main        |               |                 |
| Appliquer le mécanisme de rétroinformation pour s'assurer de répondre aux besoins des relayeurs d'information et de les soutenir dans leur rôle           | MSSS<br>ASSS<br><i>Ordres</i><br><i>partenaires</i> | Comm                |               |                 |
| Poursuivre la validation des actions de communication régionales, locales et des partenaires  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>                  | Comm                |               |                 |
| Utiliser les outils de communication développés autour des messages nationaux et mettre en action les diverses stratégies qui s'y rattachent              | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>                  | Comm                |               |                 |
| Diffuser au niveau régional l'information sur les activités régulières de vaccination   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>                  | Comm<br><i>Spub</i> |               |                 |

| Rétablissement : informer les ressources et les partenaires du réseau  | Responsable<br><i>Collaborateur</i>           | Volet               | Outils | Remarque |
|--|---|---------------------|--------|----------|
| Coordination avec les partenaires  |   |                     |        |          |
| Faire le bilan de l'efficacité des mécanismes de rétroaction pour répondre aux besoins d'information des partenaires                                 | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm                |        |          |
| Évaluer l'efficacité du rôle des relayeurs d'information   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm                |        |          |
| Information aux ressources humaines du réseau  |   |                     |        |          |
| Faire l'évaluation de l'efficacité de la communication auprès des ressources humaines du réseau et l'ajuster au besoin                               | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm<br><i>Main</i> |        |          |
| Maintenir le mécanisme de rétroinformation pour répondre aux besoins des relayeurs d'information et les soutenir dans leur rôle                      | MSSS<br>ASSS<br><i>Ordres<br/>partenaires</i> | Comm                |        |          |
| Assurer la cohérence des actions de communication au niveau régional et auprès des partenaires   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm                |        |          |
| Faire le bilan de l'efficacité des moyens d'information et des stratégies mis à la disposition des relayeurs d'information et des divers partenaires | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm                |        |          |
| Tenir des rencontres bilan avec les divers partenaires   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm                |        |          |
| Diffuser le bilan final des activités de gestion des cas et des contacts   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm<br><i>Spub</i> |        |          |
| Diffuser le bilan final des activités d'autosoins  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>            | Comm<br><i>Sphy</i> |        |          |

## STRATÉGIE N° 19 : INFORMER ET SENSIBILISER LA POPULATION

Les activités d'information et de sensibilisation de la population fourniront de l'information factuelle et des renseignements de base sur l'état des travaux de préparation, sur les raisons de se préparer à la pandémie et sur la façon de le faire. La phase de préparation est cruciale : la population coopérera plus facilement en situation de pandémie si elle a été adéquatement préparée pour faire face à l'événement.

C'est donc dès maintenant qu'il importe d'agir pour permettre au public de développer les réflexes nécessaires pour recevoir sans panique les informations qui seront éventuellement transmises par les autorités médicales et civiles lorsque la pandémie frappera.

Plusieurs messages circulent actuellement sur la pandémie, véhiculés surtout par les médias et Internet. Certains de ces messages sont justes, d'autres sensationnalistes. Pour permettre à la population de bénéficier d'information juste et pertinente, il importe de développer dès maintenant des canaux de communication fiables. Les outils actuellement disponibles tels *l'Info pandémie* et la section *Influenza* du site Internet du Ministère devront s'intégrer à une série d'activités (relations médias, émissions d'affaires publiques, conférences, etc.) et d'outils de communication (guides de conseils au grand public, manuels d'instructions, etc.) qui feront l'objet d'un plan d'actions au rythme des trois phases convenues : la préparation, l'intervention et le rétablissement.

Le plan d'action des communications fera également une place de choix au personnel du réseau dans son rôle de diffuseur d'information. À ce titre, les quelques centaines de milliers de travailleurs et de partenaires du réseau constitueront une force vive de la communication et contribueront, autant par leurs messages que par leurs attitudes, à augmenter le sentiment de sécurité auprès de la population. Les ressources du réseau de la santé et des services sociaux sont continuellement sollicitées par la population, et leurs opinions valent leur pesant d'or.

Ajoutons que, grâce aux apprentissages acquis lors de la crise du verglas, les élus municipaux et les députés seront outillés pour qu'ils puissent, eux aussi, jouer un rôle de diffuseurs d'information auprès de la population, notamment en collaboration avec l'Organisation de la sécurité civile et le ministère des Affaires municipales et des Régions.

| <b>Préparation :<br/>communication à la population</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b>      | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                | <b>Remarque</b>       |
|---|--|--------------|------------------------------|-----------------------|
| Activités essentielles de coordination de la communication  |  |              |                              |                       |
| Assurer la coordination stratégique des actions de communication, et répartir les rôles dévolus aux autorités gouvernementales et ministérielles, aux régions et aux établissements | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm         |                              |                       |
| Établir un mécanisme de validation et d'approbation prioritaire des éléments de communication   | MSSS   | Comm         | Protocole (à établir)        | Modèle « fast track » |
| Développer et uniformiser les messages et les outils de communication   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm         |                              |                       |
| Élaborer des scénarios et un calendrier des actions de communication, et assurer leur suivi   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm         | Portail MSSS veille pandémie |                       |
| Établir le mécanisme et les modalités de coordination ministérielle des communications avec l'OSCQ  | MSSS<br>ASSS<br>OSCQ<br><i>Partenaires</i>       | Comm         |                              |                       |
| Développer et opérationnaliser un outil de gestion des communications pour une transmission et un partage rapides et efficaces de l'information                                     | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm         | Portail MSSS veille pandémie |                       |

| <b>Préparation :<br/>communication à la population</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b>               | <b>Volet</b>                         | <b>Outils</b>  | <b>Remarque</b>  |
|---|--|--------------------------------------|--|--|
| Évaluer les besoins en matière d'outils de communication en fonction des clientèles visées et des différentes stratégies de communication requises  | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>OSCQ         | Comm<br>Sphy<br>Spub<br>Main<br>PsyS |  | Ex. : <i>Guide d'autosoins</i> , SNT, guide psychosocial d'auto-évaluation et d'auto-intervention, cliniques de vaccination, antiviraux... |
| Établir des mécanismes et les modalités d'échanges d'information avec différents partenaires (fédérations médicales, ordres professionnels, élus, autres ministères, organismes communautaires, etc.) | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd                 | Comm                                 |  |  |
| Instaurer un mécanisme de mesure afin de suivre l'évolution de l'opinion publique et celle du réseau  | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd                 | Comm                                 | Sondages, groupes de discussion, Portail MSSS veille pandémie, Opinion Santé |  |
| Maintenance de la fonction communication  |  |                                      |  |  |
| Définir, élaborer et identifier les ressources matérielles et humaines nécessaires pour la communication lors de la phase d'intervention  | MSSS<br>ASSS                                       | Comm                                 |  |  |
| Élaborer un plan de relève et de soutien relativement à la fonction communication   | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>OSCQ         | Comm                                 |  |  |
| Plan d'action de communication  |  |                                      |  |  |
| Faire connaître la stratégie gouvernementale en matière de préparation à la pandémie  | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>Élus<br>OSCQ | Comm                                 | PQLPI-MS   |  |
| Concevoir, planifier, réaliser une campagne d'information nationale s'adressant à la population en fonction des clientèles et des besoins identifiés.   | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd                 | Comm                                 | PQLPI-MS   | Prévoir des adaptations en tenant compte des réalités culturelles et sociales  |
| Mettre en place les actions de communication qui couvrent les différents volets de la mission santé   | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd                 | Comm<br>Spub<br>Sphy<br>PhyS         |  |  |

| <b>Préparation :<br/>communication à la population</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b>              | <b>Volet</b>                 | <b>Outils</b>   | <b>Remarque</b>                         |
|---|---|------------------------------|---|---|
| Évaluer les activités et corriger au besoin le plan d'action  | MSSS  | Comm                         |   | Reprise des messages au niveau régional |
| Effectuer un suivi régulier de l'avancement des travaux   | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd                | Comm                         |   |   |
| Maintenir l'intérêt de la population et rehausser le niveau de connaissance jusqu'à la survenue d'une pandémie  | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd                | Comm                         | Coffre à outils   |   |
| Transmettre l'information appropriée sur les impacts psychosociaux  | MSSS<br>OSCQ<br>CE<br>ASSS<br>Partenaires         | Comm<br>PsyS                 |   |   |
| Développer auprès de la population des réflexes de cueillette d'information pour obtenir des renseignements fiables, justes et transparents sur le dossier de la pandémie d'influenza | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd                | Comm                         | Web<br>Info pandémie<br>Guide d'autosoins<br>Soutien psychosocial                     |   |
| Système de renseignements et de rétroaction   |   |                              |   |   |
| Prévoir le renforcement des systèmes de renseignements déjà en place à l'intention de la population et la mise à jour de l'information en continu                                     | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>MSG         | Comm                         | Info-social<br>Info-santé, 911<br>Services Québec<br>(1 888 ...)<br>Portails Internet |   |
| Constituer une banque de données nécessaires pour le fonctionnement du système de renseignements et de rétroaction  | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>MSG         | Comm<br>PsyS<br>Spub<br>Sphy | Mêmes outils que précédemment   |   |
| Établir les consignes de cueillette des sujets abordés et des propos transmis au sein du système de renseignements et de rétroaction  | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>MSG<br>OSCQ | Comm<br>PsyS<br>Spub<br>Sphy | Mêmes outils que précédemment   |   |
| Prévoir un modèle d'analyse des sujets abordés et des propos de la population   | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd                | Comm<br>PsyS<br>Spub<br>Sphy | Mêmes outils que précédemment   |   |
| Établir un mécanisme de diffusion de l'analyse des sujets abordés et des propos transmis  | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>CE<br>OSCQ  | Comm                         |   |   |



| <b>Préparation :<br/>communication à la population</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b>                                  | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                                  | <b>Remarque</b> |
|--|---|--------------|--|-----------------|
| Communication aux médias   |   |              |  |                 |
| Distinguer les champs de compétence aux plans canadien, provincial, régional et local relatifs aux communications avec les médias                  | MSSS<br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>                | Comm         | PQLPI-MS                                       |                 |
| Messages aux médias  |   |              |  |                 |
| Élaborer la stratégie de relations de presse et identifier les thèmes et moments clés où le gouvernement sera appelé à faire connaître sa position | MSSS<br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>                | Comm         | PQLPI-MS                                       |                 |
| Élaborer le contenu des messages et préparer une série de communiqués prérédigés   | MSSS<br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>                | Comm         | PQLPI-MS                                       |                 |
| Désigner et former les porte-parole ministériels (principaux et substituts)  | MSSS  | Comm         |  |                 |
| Dresser une liste consolidée des porte-parole et substituts des agences et des partenaires   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>                      | Comm         | Portail MSSS<br>veille pandémie<br>d'influenza |                 |
| Centre de presse MSSS  |   |              |  |                 |
| Prévoir la localisation et l'organisation logistique d'un centre de presse   | MSSS  | Comm         |  |                 |
| S'assurer du bon fonctionnement du mécanisme de liaison avec les régions, les partenaires et le fédéral  | MSSS<br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i><br><i>OSCQ</i> | Comm         |  |                 |
| Activités auprès des médias  |   |              |  |                 |
| Tenir des séances d'information auprès des médias sur les activités de préparation et sur les mécanismes de communication en situation de pandémie | MSSS<br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i><br><i>OSCQ</i> | Comm         |  |                 |
| Prévoir un mécanisme de participation des médias régionaux aux activités médiatiques à l'échelle provinciale                                       | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>                                    | Comm         |  |                 |

| <b>Préparation :<br/>communication à la population</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b>             | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                                  | <b>Remarque</b> |
|---|--|--------------|--|-----------------|
| Analyse de l'information diffusée par les médias  |  |              |  |                 |
| Réaliser une cueillette et une analyse de l'activité médiatique à l'échelle internationale, nationale, provinciale et régionale | MSSS   | Comm         | Portail MSSS<br>veille pandémie<br>d'influenza |                 |
| Rendre accessible les rapports quotidiens de l'analyse médiatique   | MSSS<br>CE<br>OSCQ<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd | Comm         | Portail MSSS<br>veille pandémie<br>d'influenza |                 |
| Ajuster les actions de communication en fonction des rapports quotidiens d'analyse  | MSSS<br>CE<br>OSCQ<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd | Comm         |  |                 |
| Achalandage média en période d'alerte   |  |              |  |                 |
| Identifier les mesures qui doivent être activées si une situation d'achalandage média se présente                               | MSSS<br>CE<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>OSCQ | Comm         | PQLPI-MS                                       |                 |
| En situation d'achalandage média, activer les mesures prévues jusqu'au rétablissement de la situation                           | MSSS<br>CE<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd         | Comm         | PQLPI-MS                                       |                 |

| <b>Intervention :<br/>communication à la population</b>  | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b>     | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                             | <b>Remarque</b> |
|--|--|--------------|---|-----------------|
| Activités essentielles de coordination de la communication   |  |              |   |                 |
| Assurer la coordination des communications santé sur la pandémie d'influenza en partenariat avec la Sécurité civile et le Conseil exécutif | MSSS<br>ASSS<br>OSCQ<br>CE               | Comm         | Cellule de<br>coordination<br>stratégique |                 |
| Valider et approuver les messages des éléments de communication  | MSSS                                     | Comm         | Selon le protocole<br>établi              |                 |
| S'assurer de l'uniformité des messages et des outils de communication  | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>CE | Comm         |   |                 |

| <b>Intervention :<br/>communication à la population</b>   | <b>Responsable<br/>Collaborateur</b>                            | <b>Volet</b>   | <b>Outils</b>   | <b>Remarque</b>  |
|---|---|--|---|--|
| Utiliser l'outil de gestion des communications pour une transmission et un partage rapide et efficace de l'information  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd<br>OSCQ<br>CE         | Comm   | Portail MSSS<br>veille pandémie   |  |
| Appliquer les différentes stratégies de communication établies en fonction des clientèles visées et s'ajuster au besoin   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd<br>CE                 | Comm<br><i>Sphy</i><br><i>Spub</i><br><i>Main</i><br><i>PsyS</i> |   | Ex. : <i>Guide d'auto-soins, SNT, Guide psychosocial d'auto-évaluation et d'auto-intervention, cliniques de vaccination, antiviraux...</i> |
| Appliquer le mécanisme de mesure afin de suivre l'évolution de l'opinion publique et celle du réseau  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd<br>OSCQ<br>CE         | Comm   | Sondages, groupes de discussion,<br>Portail MSSS<br>veille pandémie,<br>Opinion Santé |  |
| Maintenance de la fonction communication  |   |  |   |  |
| Faire appel aux ressources humaines et aux ressources humaines alternatives préalablement identifiées pour le maintien du volet communication à l'échelle ministérielle | MSSS  | Comm   |   |  |
| Mettre en place les mesures de relève et de soutien relativement à la fonction communication  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd<br>OSCQ<br>CE         | Comm   |   |  |
| Plan d'action de communication  |   |  |   |  |
| Poursuivre la campagne d'information nationale s'adressant à la population en fonction des clientèles et des besoins identifiés, et de l'évolution de la situation      | MSSS<br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd<br>OSCQ<br>Élus | Comm   | PQLPI-MS  | Adapter en fonction des réalités culturelles et sociales   |
| Poursuivre les actions de communication qui couvrent les volets de la mission santé   | MSSS<br>CE<br>OSCQ<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd         | Comm   |   |  |

| Intervention :<br>communication à la population   | Responsable<br><i>Collaborateur</i>                      | Volet   | Outils   | Remarque |
|---|--|---|--|----------|
| Poursuivre les actions de communication prévues qui couvrent les aspects d'information et de sensibilisation sur la pandémie d'influenza  | MSSS<br>CE<br>OSCQ<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd  | Comm  |  |          |
| Rappeler à la population les consignes concernant les auto-soins, le Guide psychosocial d'auto-évaluation et d'auto-intervention, ou celles se rapportant à une utilisation judicieuse des services de santé et de services sociaux | MSSS<br>CE<br>OSCQ<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd  | Comm<br><i>Sphy</i><br><i>Spub</i>                | <i>Guide d'auto-soins,</i><br><i>Guide psychosocial</i><br><i>d'auto-évaluation et</i><br><i>d'auto-intervention,</i><br>Web |          |
| Rappeler à la population, en temps réel, toute nouvelle consigne reliée aux différents volets de la mission santé   | MSSS<br>CE<br>OSCQ<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd  | Comm<br><i>Sphy</i><br><i>Spub</i>                | <i>Guide d'auto-soins</i><br>Web   |          |
| Transmettre l'information appropriée sur les impacts psychosociaux  | MSSS<br>OSCQ<br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>         | Comm<br><i>PsyS</i>                               |  |          |
| Système de renseignements et de rétroaction   |  |   |  |          |
| Selon l'achalandage, renforcer les systèmes de renseignements déjà en place à l'intention de la population et la mise à jour de l'information en continu  | MSSS<br>OSCQ<br>MSG<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd | Comm  | Info-social<br>Info-santé<br>911<br>Services Québec<br>(1 888 ...)<br>Portails Internet                                      |          |
| Utiliser la banque de données nécessaires pour le fonctionnement du système de renseignements et de rétroaction   | MSSS<br>OSCQ<br>MSG<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd | Comm<br><i>PsyS</i><br><i>Spub</i><br><i>Sphy</i> | Mêmes outils que précédemment  |          |
| Faire la cueillette et l'analyse des sujets abordés et des propos transmis au sein du système de renseignements et de rétroaction   | MSSS<br>OSCQ<br>MSG<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd | Comm<br><i>PsyS</i><br><i>Spub</i><br><i>Sphy</i> | Mêmes outils que précédemment  |          |
| Diffuser l'analyse des sujets abordés et des propos transmis, et réajuster au besoin les messages à diffuser  | MSSS<br>OSCQ<br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd  | Comm  |  |          |

| <b>Intervention :<br/>communication à la population</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b>                    | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                                  | <b>Remarque</b> |
|--|--|--------------|--|-----------------|
| Communications aux médias  |  |              |  |                 |
| Mettre en œuvre la stratégie de relations de presse, sous la responsabilité du Centre d'opération de la communication sur la pandémie d'influenza, en fonction des thèmes et moments clés déterminés | MSSS<br><i>OSCQ</i><br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd | Comm         |  |                 |
| S'assurer de la cohérence des messages aux médias et les distribuer  | MSSS<br><i>OSCQ</i><br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd | Comm         |  |                 |
| Émettre au moment opportun les communiqués de presse selon l'évolution de la situation   | MSSS<br><i>OSCQ</i><br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd | Comm         |  |                 |
| Coordonner les interventions des porte-parole ministériels et leur offrir le soutien requis  | MSSS<br>CE<br>OSCQ   | Comm         |  |                 |
| Centre de presse   |  |              |  |                 |
| Mettre en opération le centre de presse sous la responsabilité du Centre d'opération de la communication sur la pandémie d'influenza   | MSSS<br><i>OSCQ</i><br>CE                                      | Comm         |  |                 |
| Assurer les liaisons entre le centre de presse du MSSS, ceux des régions, des partenaires, du fédéral et de l'OSCQ   | MSSS<br><i>OSCQ</i><br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd | Comm         |  |                 |
| Activités auprès des médias  |  |              |  |                 |
| Réaliser des activités de presse selon la stratégie retenue en coordination avec les différents paliers d'intervention   | MSSS<br><i>OSCQ</i><br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd | Comm         |  |                 |
| Évaluer périodiquement les activités de presse et apporter les ajustements nécessaires s'il y a lieu   | MSSS<br><i>OSCQ</i><br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>Féd | Comm         | Portail MSSS<br>veille pandémie<br>d'influenza |                 |

| <b>Intervention :<br/>communication à la population</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b>                    | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                   | <b>Remarque</b> |
|---|--|--------------|---------------------------------|-----------------|
| Analyse de l'information diffusée par les médias  |  |              |                                 |                 |
| Effectuer la cueillette et l'analyse de l'activité médiatique internationale, nationale, provinciale et régionale | MSSS<br>CE<br>OSCQ   | Comm         | Portail MSSS<br>veille pandémie |                 |
| Rendre accessible les rapports quotidiens de l'analyse médiatique   | MSSS<br>OSCQ<br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm         | Portail MSSS<br>veille pandémie |                 |
| Ajuster les actions de communication en fonction des analyses médiatiques   | MSSS<br>OSCQ<br>CE<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm         | Portail MSSS<br>veille pandémie |                 |

| <b>Rétablissement :<br/>communication à la population</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b>      | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>   | <b>Remarque</b> |
|---|--|--------------|---|-----------------|
| Activités essentielles de coordination de la communication  |  |              |   |                 |
| Revenir graduellement à la coordination stratégique des actions de communication par le MSSS  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm         |   |                 |
| Évaluer le mécanisme et les modalités de coordination ministérielle des communications avec l'OSCQ  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br>OSCQ       | Comm         |   |                 |
| Faire le bilan de l'efficacité des mécanismes et des modalités d'échange d'information avec différents partenaires (fédérations, ordres professionnels, autres ministères, organismes communautaires...)          | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm         |   |                 |
| Faire le bilan de l'efficacité de l'outil de gestion des communications pour une transmission et un partage rapides et efficaces de l'information   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm         | Portail MSSS<br>veille pandémie   |                 |
| Faire le bilan de l'efficacité des outils de communication et des différentes stratégies de communication requises, et les ajuster selon les résultats obtenus, notamment en vue d'une deuxième vague d'influenza | MSSS   | Comm         |   |                 |
| Maintenir le mécanisme de mesure afin de suivre l'évolution de l'opinion publique et celle du réseau  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm         | Sondages, groupes de discussion,<br>Portail MSSS<br>veille pandémie,<br>Opinion Santé |                 |

| Rétablissement :<br>communication à la population  | Responsable<br><i>Collaborateur</i>  | Volet   | Outils  | Remarque |
|--|--|---|---|----------|
| Maintenir les mécanismes de liaison avec les régions, les partenaires et le fédéral dans le cadre d'une possible deuxième vague                      | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>                             | Comm  | Rencontres<br>et conférences<br>régulières avec les<br>communicateurs |          |
| Maintien de la fonction communication  |  |   |   |          |
| Reprendre les activités courantes de la Direction des communications suspendues durant la pandémie   | MSSS   | Comm  |   |          |
| Évaluer le plan de relève pour l'activation et le maintien du volet communication à l'échelle ministérielle, dans l'éventualité d'une deuxième vague | MSSS   | Comm  |   |          |
| Ajuster le plan de relève et de soutien relativement à la fonction communication   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>                             | Comm  |   |          |
| Faire connaître le bilan de la stratégie gouvernementale en matière de préparation à la pandémie d'influenza   | MSSS<br><i>OSCQ</i><br><i>CE</i><br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm  |   |          |
| Évaluer l'efficacité des sources pour l'obtention de renseignements fiables, justes et transparents sur le dossier de la pandémie d'influenza        | MSSS<br><i>OSCQ</i><br><i>CE</i><br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm  |   |          |
| Transmettre l'information appropriée sur les impacts psychosociaux   | MSSS<br><i>OSCQ</i><br><i>CE</i><br>ASSS<br><i>Partenaires</i>               | Comm  |   |          |
| Système de renseignements et de rétroaction  |  |   |   |          |
| Évaluer l'efficacité des systèmes de renseignements et le système de mise à jour   | MSSS<br><i>MSG</i><br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>               | Comm  |   |          |
| Mettre à jour la banque de données nécessaires pour le fonctionnement du système de renseignements et de rétroaction                                 | MSSS<br><i>MSG</i><br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>               | Comm<br><i>PsyS</i><br><i>Spub</i><br><i>Sphy</i> |   |          |
| Évaluer les consignes de cueillette des sujets abordés et des propos transmis au sein du système de renseignements et de rétroaction                 | MSSS<br><i>MSG</i><br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>               | Comm<br><i>PsyS</i><br><i>Spub</i><br><i>Sphy</i> |   |          |

| Rétablissement :<br>communication à la population  | Responsable<br><i>Collaborateur</i>  | Volet   | Outils | Remarque |
|--|--|---|--------|----------|
| Évaluer l'efficacité du modèle d'analyse des sujets abordés et des propos de la population   | MSSS<br><i>OSCCQ</i><br><i>CE</i><br><i>ASSS</i><br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i> | Comm<br><i>PsyS</i><br><i>Spub</i><br><i>Sphy</i> |        |          |
| Activités auprès des médias  |  |   |        |          |
| Poursuivre des activités médiatiques en diminuant la fréquence, selon les besoins d'information  | MSSS<br><i>CE</i><br><i>ASSS</i><br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>                 | Comm  |        |          |
| Effectuer le bilan des activités de presse, et apporter les ajustements nécessaires à la stratégie de relations de presse et aux mécanismes de communication | MSSS<br><i>CE</i><br><i>ASSS</i><br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>                 | Comm  |        |          |
| Faire le point avec les médias afin d'apporter les ajustements nécessaires pour l'avenir   | MSSS<br><i>CE</i><br><i>ASSS</i><br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i>                 | Comm  |        |          |

## STRATÉGIE N° 20 : MOBILISER LES RÉSEAUX

La mobilisation des réseaux sera aussi essentielle. Elle se manifestera à trois niveaux :

- la mobilisation des instances du réseau, y compris les agences de santé et de services sociaux, les établissements, le personnel du réseau;
- la mobilisation des autres ministères et des autres réseaux (les élus locaux, par exemple), qui seront amenés à joindre leurs propres clientèles;
- la mobilisation des grandes organisations médicales, patronales, syndicales, les membres des ordres professionnels, les ressources communautaires et autres groupements de la société civile.



| <b>Préparation : mobiliser les réseaux</b>   | <b>Responsable Collaborateur</b>                                      | <b>Volet</b>                                      | <b>Outils</b>                          | <b>Remarque</b>  |
|--|---|---|--|--|
| Mobilisation des instances du réseau   |   |   |  |  |
| Informier régulièrement les responsables des communications des agences de l'état d'avancement des travaux d'élaboration du plan ministériel   | MSSS  | Comm  | Rencontres de travail et d'information |  |
| Faire participer les responsables des communications des agences à l'élaboration et à l'évolution du plan d'action de communication sur la pandémie  | MSSS  | Comm  |  |  |
| Établir le partage des responsabilités dans la prise en charge des demandes d'information des médias durant les moments de préparation, d'intervention et de rétablissement                                      | MSSS<br><i>OSCQ</i><br><i>CE</i><br><i>ASSS</i><br><i>Partenaires</i> | Comm  | Protocoles opérationnels               |  |
| Rendre disponibles des outils de partage de l'information  | MSSS  | Comm  | Portail MSSS veille pandémie           |  |
| Planifier des mécanismes de diffusion rapide des avis de santé publique vers les ressources humaines du réseau et les partenaires  | MSSS<br><i>ASSS</i><br><i>Partenaires</i>                             | Comm<br><i>Spub</i>                               |  |  |
| Renseigner les ressources humaines du réseau, les partenaires et les médecins sur les consignes d'autosoins, de repérage de la clientèle psychosociale et des autres mesures relatives à la pandémie d'influenza | MSSS<br><i>ASSS</i><br><i>Partenaires</i>                             | Comm<br><i>Spub</i><br><i>Sphy</i><br><i>PsyS</i> |  |  |
| Transmettre aux partenaires hors réseau, les données de surveillance et les recommandations  | MSSS<br><i>ASSS</i><br><i>Partenaires</i>                             | Comm<br><i>Spub</i>                               |  | Sommaire de la veille épidémiologique                                      |
| Mobilisation des autres ministères et des autres réseaux   |   |   |  |  |
| Informier les responsables des communications des ministères et organismes du gouvernement du Québec sur la pandémie et sur l'état d'avancement des travaux d'élaboration du plan ministériel                    | MSSS<br><i>CE</i><br><i>Forum des responsables des communications</i> | Comm  | Séances d'information                  |  |
| Informier les agents de liaison affectés à la mission communication du Plan national de sécurité civile sur la pandémie et sur l'état d'avancement des travaux d'élaboration du plan ministériel                 | MSSS<br><i>OSCQ</i><br><i>CE</i>                                      | Comm  | Séances d'information                  |  |
| Voir à l'organisation des services d'information téléphoniques et électroniques pour la population, durant les moments de préparation, d'intervention et de rétablissement                                       | MSSS<br><i>OSCQ</i><br><i>MSG</i><br><i>CE</i><br><i>Fédéral</i>      | Comm<br><i>Info-santé</i><br><i>Info-social</i>   | Protocoles opérationnels               | Assurer la complémentarité des services téléphoniques avec Services Québec |

| <b>Préparation :<br/>mobiliser les réseaux</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b>            | <b>Volet</b>                                      | <b>Outils</b>                   | <b>Remarque</b> |
|--|--|---|---------------------------------|-----------------|
| Identifier un accès téléphonique ou un accès direct pour les intervenants du réseau  | MSSS<br>ASSS   | Comm<br><i>Spub</i><br><i>Sphy</i><br><i>PsyS</i> |                                 |                 |
| Faire connaître aux partenaires du réseau les réalités et les besoins en regard de la pandémie d'influenza   | ASSS<br>MSSS<br><i>Partenaires</i>                     | Comm<br><i>Spub</i><br><i>Sphy</i><br><i>PsyS</i> |                                 |                 |
| Faire connaître aux ressources humaines du réseau et horsréseau les recommandations provinciales sur les mesures de santé publique   | ASSS<br>MSSS<br><i>Partenaires</i>                     | Comm<br><i>Spub</i>                               |                                 |                 |
| Mobilisation des grandes organisations médicales, patronales, syndicales, les ordres et autres groupements de la société civile  |  |   |                                 |                 |
| Informers les responsables des communications de ces organisations sur la pandémie et sur l'état d'avancement des travaux d'élaboration du plan ministériel  | MSSS<br><i>CE</i><br><i>OSCQ</i>                       | Comm  | Séances<br>d'information        |                 |
| Faire désigner des répondants en communication sur la pandémie, au sein de ces organisations qui seront en lien avec la Cellule de coordination stratégique des communications sur la pandémie d'influenza | MSSS<br><i>CE</i><br><i>OSCQ</i><br><i>Partenaires</i> | Comm  |                                 |                 |
| Établir les mécanismes de collaboration et le partage des responsabilités entourant la communication publique sur la pandémie, y compris le traitement des demandes des médias                             | MSSS<br><i>CE</i><br><i>OSCQ</i><br><i>Partenaires</i> | Comm  |                                 |                 |
| Assurer un accès privilégié et rapide aux sources d'information, et rendre disponibles des outils de partage de l'information  | MSSS   | Comm  | Portail MSSS<br>veille pandémie |                 |
| Établir les mécanismes de liaison et de communication de la surveillance avec les partenaires hors réseau  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>                     | Comm<br><i>Spub</i>                               |                                 |                 |

| <b>Intervention :<br/>mobiliser les réseaux</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>        | <b>Outils</b>                          | <b>Remarque</b> |
|---|---|---------------------|--|-----------------|
| Mobilisation des instances du réseau  |   |                     |  |                 |
| Faire le point avec les responsables des communications des agences sur l'évolution de la situation et les ajustements à apporter au plan des communications                            | MSSS<br>ASSS                                | Comm                | Conférences téléphoniques quotidiennes |                 |
| Faire la mise à jour en temps réel de l'information à partager  | MSSS<br>ASSS                                | Comm                | Portail MSSS veille pandémie           |                 |
| Actualiser les mécanismes de diffusion rapide identifiés pour émettre des avis de santé publique vers les ressources humaines et les partenaires  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>          | Comm<br><i>Spub</i> |  |                 |
| Mettre en opération les mécanismes de liaison et de communication des résultats de la surveillance avec les partenaires hors réseau   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i>          | Comm<br><i>Spub</i> |  |                 |
| Mobilisation des autres ministères et des autres réseaux  |   |                     |  |                 |
| En suivant la structure de coordination des communications en situation d'urgence, faire le point sur l'évolution de la situation au plan des communications santé touchant la pandémie | MSSS<br><i>CE</i><br><i>OSCCQ</i>           | Comm                | Séances d'information                  |                 |
| Mobilisation des grandes organisations médicales, patronales, syndicales, les ordres et autres groupements de la société civile   |   |                     |  |                 |
| En suivant la structure de coordination des communications en situation d'urgence, faire le point sur l'évolution de la situation au plan des communications santé touchant la pandémie | MSSS<br><i>CE</i><br><i>OSCCQ</i>           | Comm                | Séances d'information                  |                 |

| Rétablissement : mobiliser les réseaux   | Responsable Collaborateur   | Volet        | Outils                                 | Remarque |
|--|-----------------------------|--------------|--|----------|
| Mobilisation des instances du réseau   |                             |              |  |          |
| Faire le point avec les responsables des communications des agences sur l'évolution de la situation et les ajustements à apporter au plan des communications | MSSS<br>ASSS                | Comm         | Conférences téléphoniques quotidiennes |          |
| Faire la mise à jour en temps réel de l'information à partager   | MSSS<br>ASSS                | Comm         | Portail MSSS veille pandémie           |          |
| Mobilisation des autres ministères et des autres réseaux   |                             |              |  |          |
| Faire le point sur l'évolution de la situation au plan des communications santé touchant la pandémie   | MSSS<br>CE<br>OSCCQ         | Comm         | Séances d'information                  |          |
| Mobilisation des grandes organisations médicales, patronales, syndicales, les ordres et autres groupements de la société civiles                             |                             |              |  |          |
| Faire le point sur l'évolution de la situation au plan des communications santé touchant la pandémie   | MSSS<br>CE<br>OSCCQ         | Comm         | Séances d'information                  |          |
| Évaluer l'efficacité des mécanismes de liaison et de communication pour toute information pertinente relative à la pandémie d'influenza                      | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires | Comm<br>Spub |  |          |

## STRATÉGIE N° 21 : CRÉER DES INFRASTRUCTURES DE COMMUNICATION DÉDIÉES À LA LUTTE CONTRE LA PANDÉMIE D'INFLUENZA

Deux infrastructures spécifiquement créées pour la lutte contre la pandémie seront mises en place pour répondre aux impératifs de la communication :

- une *Cellule de coordination stratégique des communications sur la pandémie d'influenza* et
- un *Centre d'opérations des communications sur la pandémie d'influenza*.

### La Cellule de coordination stratégique des communications sur la pandémie d'influenza

Lieu de stratégie et d'analyse de la communication, la *Cellule de coordination stratégique des communications sur la pandémie d'influenza* procédera à la planification générale des communications touchant la santé et le bien-être afin d'assurer la cohérence des messages, peu importe le groupe visé.

Elle assurera la concertation avec les autorités gouvernementales, les instances régionales et locales ainsi que les partenaires du réseau.

La *Cellule de coordination stratégique des communications sur la pandémie d'influenza* produira un *plan d'action de communication* conçu pour assurer la plus large adhésion possible et une mobilisation de toutes les instances et partenaires autour d'une finalité commune.

Elle se chargera également de recueillir les commentaires et avis des ressources du réseau, d'évaluer l'opinion publique ainsi que les perceptions de la population relativement aux enjeux en cause, tout en assurant une veille internationale et nationale des informations.

La *Cellule de coordination stratégique des communications* bénéficiera d'un outil de gestion de la communication et de partage d'information développé spécifiquement pour la lutte à la pandémie d'influenza. Utilisant un protocole Internet, cet outil reliera les régions et le Ministère afin d'assurer la diffusion de l'information à jour, et ce, 24 heures sur 24. Selon l'évolution des situations, il permettra l'ajustement rapide des messages et, au besoin, l'adaptation des stratégies d'information et d'opérations, afin d'assurer la cohérence et la justesse des messages et des actions.

Compte tenu des événements, et lorsque le gouvernement jugera le dossier d'intérêt national, la *Cellule de coordination stratégique des communications sur la pandémie d'influenza* demeurera sous la responsabilité du Ministère, mais le leadership de la communication passera, en phase pandémique, sous la responsabilité du Conseil exécutif, conformément au *Plan national de sécurité civile*.

En période de postpandémie, le leadership de la communication reviendra sous la responsabilité du Ministère. La *Cellule de coordination stratégique des communications sur la pandémie d'influenza* diffusera alors l'information sur les étapes menant à la reprise des activités. Elle avisera aussi la population et les acteurs du réseau des mesures prévues dans l'éventualité d'une deuxième vague d'influenza.

### **Le Centre d'opérations des communications sur la pandémie d'influenza**

Davantage centré sur l'action, le *Centre d'opérations des communications sur la pandémie d'influenza* aura pour mission de répondre aux besoins d'information sur la pandémie d'influenza et de préparer les campagnes d'information, en conformité avec le plan produit par la *Cellule de coordination stratégique des communications sur la pandémie d'influenza*. Il fera l'analyse et l'évaluation des diverses actions de communication.

Il assurera également la réception, le traitement et le suivi des demandes médias en lien avec toutes les équipes de communication du réseau. Il identifiera, formera et accompagnera les porte-parole du Ministère et soutiendra ceux du réseau.

Dès que le niveau d'urgence l'exigera, le *Centre d'opérations des communications sur la pandémie d'influenza* sera opérationnel 24 heures par jour, sept jours par semaine.

| <b>Préparation : création d'infrastructures dédiées à la lutte contre la pandémie d'influenza</b>   | <b>Responsable Collaborateur</b>                 | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|--|--------------|---------------|-----------------|
| Cellule de coordination stratégique des communications  |  |              |               |                 |
| Mettre sur pied une <i>Cellule de coordination stratégique des communications santé sur la pandémie d'influenza</i>   | MSSS<br>CE                                       | Comm         |               |                 |
| Implanter un mécanisme de concertation avec les autorités gouvernementales, les instances fédérales, régionales et locales et les divers partenaires  | MSSS<br>ASSS<br>OSCQ<br>CE<br>Partenaires<br>Féd | Comm         |               |                 |
| Établir le plan d'action des communications touchant la santé en situation de pandémie durant les moments de préparation, d'intervention et de rétablissement   | MSSS<br>ASSS<br>OSCQ<br>CE<br>Partenaires        | Comm         |               |                 |
| Coordonner la mise en œuvre du plan d'action des communications   | MSSS<br>ASSS<br>OSCQ<br>CE<br>Partenaires        | Comm         |               |                 |
| Établir des partenariats spécifiques avec les principaux médias (électroniques, imprimés et Internet) pour la diffusion de l'information portant sur le volet santé de la pandémie durant les moments de préparation, d'intervention et de rétablissement | MSSS<br>OSCQ<br>MSG<br>CE                        | Comm         |               |                 |
| Évaluer la capacité des infrastructures informatiques pour soutenir la mise en œuvre de la campagne d'information auprès de la population et des partenaires  | MSSS   | Comm<br>Main |               |                 |
| Établir les paramètres d'arrimage pour l'organisation des services d'information téléphoniques et électroniques pour la population  | MSSS<br>MSG<br>CE                                | Comm<br>Main |               |                 |
| Développer la structure organisationnelle de l'outil de veille pandémie   | MSSS   | Comm         |               |                 |
| Identifier les utilisateurs, leur donner accès à l'outil et les former sur son utilisation  | MSSS   | Comm         |               |                 |
| Assurer des contacts quotidiens avec l'équipe d'analystes et les partenaires affiliés   | MSSS   | Comm         |               |                 |
| Rédiger les rapports de direction ainsi que des commentaires et des recommandations en fonction des alertes médias  | MSSS   | Comm         |               |                 |
| Centre d'opérations des communications santé  |  |              |               |                 |
| Mettre sur pied un <i>Centre d'opérations des communications santé sur la pandémie d'influenza</i>  | MSSS   | Comm         |               |                 |

| Préparation : création d'infrastructures dédiées à la lutte contre la pandémie d'influenza   | Responsable<br><i>Collaborateur</i>  | Volet | Outils   | Remarque |
|--|--|-------|--|----------|
| Identifier les besoins matériels et physiques pour le <i>Centre</i> durant les moments de préparation, d'intervention et de rétablissement                                     | MSSS   | Comm  |  |          |
| Identifier les besoins en ressources humaines et ressources humaines alternatives pour la communication durant les moments de préparation, d'intervention et de rétablissement | MSSS   | Comm  |  |          |
| Former les ressources humaines et les ressources humaines alternatives affectées aux communications  | MSSS   | Comm  |  |          |
| Mettre en œuvre le plan d'action des communications développé par la <i>Cellule de coordination stratégique des communications sur la pandémie d'influenza</i>                 | MSSS   | Comm  |  |          |
| Assurer la coordination et le suivi des demandes médias en lien avec toutes les équipes de communication du réseau   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i><br><i>OSCQ</i>              | Comm  | Portail MSSS<br>veille pandémie  |          |
| Évaluer les interventions en communication, en faire l'analyse et rétroagir en suivant le plan d'action  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i><br><i>OSCQ</i><br><i>CE</i> | Comm  | Portail MSSS<br>veille pandémie  |          |
| Coordonner et diffuser l'information à jour et la rétroinformation entre les différents centres  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i><br><i>OSCQ</i><br><i>CE</i> | Comm  | Portail MSSS<br>veille pandémie  |          |
| Assurer la gestion des réunions et rencontres de coordination et de suivi sur l'évolution de la situation au plan des communications   | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i><br><i>OSCQ</i><br><i>CE</i> | Comm  |  |          |
| Évaluer l'évolution de l'opinion publique en regard de la pandémie et des besoins d'information  | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i><br><i>OSCQ</i><br><i>CE</i> | Comm  | Sondages,<br>Groupes de discussion,<br>Opinion Santé,<br>Portail MSSS<br>veille pandémie |          |

| <b>Intervention : maintien d'infrastructures dédiées à la lutte contre la pandémie d'influenza</b>                           | <b>Responsable Collaborateur</b>   | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>                   | <b>Remarque</b> |
|--|--|--------------|---------------------------------|-----------------|
| Cellule de coordination stratégique des communications   |  |              |                                 |                 |
| Maintenir la cellule opérationnelle 24 h sur 24 et 7 jours sur 7   | MSSS   | Comm         |                                 |                 |
| Tenir les réunions internes de stratégie quotidiennement ou davantage selon l'évolution de la situation                      | MSSS   | Comm         |                                 |                 |
| Participer aux réunions de coordination de la mission communication de l'OSCQ  | MSSS<br><i>OSCQ</i>  | Comm         |                                 |                 |
| Centre d'opérations des communications santé   |  |              |                                 |                 |
| Maintenir le <i>Centre</i> opérationnel 24 h sur 24 et 7 jours sur 7   | MSSS   | Comm         |                                 |                 |
| Activer le plan de relève des ressources humaines en communication pour assurer le maintien des activités de communication   | MSSS   | Comm         |                                 |                 |
| Veiller à la production des outils nécessaires à la communication  | MSSS   | Comm         |                                 |                 |
| Assurer la coordination et le suivi des demandes médias en lien avec toutes les équipes de communication du réseau et l'OSCQ | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i><br><i>OSCQ</i>              | Comm         |                                 |                 |
| Évaluer les interventions en communication, en faire l'analyse et rétroagir via le plan d'actions                            | MSSS<br>ASSS<br><i>Partenaires</i><br><i>Féd</i><br><i>OSCQ</i><br><i>CE</i> | Comm         | Portail MSSS<br>veille pandémie |                 |



| Rétablissement : maintien d'infrastructures dédiées à la lutte contre la pandémie d'influenza                               | Responsable<br><i>Collaborateur</i>              | Volet | Outils                          | Remarque |
|---|--|-------|---------------------------------|----------|
| Cellule de coordination stratégique des communications  |  |       |                                 |          |
| Tenir les réunions de stratégie à l'interne et avec les partenaires selon l'évolution de la situation                       | MSSS   | Comm  |                                 |          |
| Transférer les dossiers aux archives (banque de documents) et créer des nouveaux dossiers « Stratégie » et « Enjeux »       | MSSS   | Comm  | Portail MSSS<br>veille pandémie |          |
| Centre d'opérations des communications sur la pandémie d'influenza  |  |       |                                 |          |
| Réduire graduellement les heures d'opération selon le soutien requis  | MSSS   | Comm  |                                 |          |
| Veiller à la production des outils nécessaires à la communication   | MSSS   | Comm  |                                 |          |
| Assure la coordination et le suivi des demandes médias en lien avec toutes les équipes de communication du réseau et l'OSCQ | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>OSCQ       | Comm  |                                 |          |
| Évaluer les interventions en communication, en faire l'analyse et rétroagir en suivant le plan d'action                     | MSSS<br>ASSS<br>Partenaires<br>Féd<br>OSCQ<br>CE | Comm  | Portail MSSS<br>veille pandémie |          |

## CINQUIÈME VOLET : MAINTENIR LE FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU (MAINTIEN DES SERVICES)

Comme mentionné précédemment, selon le scénario retenu actuellement aux fins de planification, jusqu'à 35 % de la population pourrait être atteinte lors d'une pandémie d'influenza. Dans cette hypothèse, 2,6 millions de personnes seraient affectées, 1,4 million de personnes auraient besoin de soins médicaux et 34 000 d'entre elles seraient hospitalisées. Dans ce contexte, il faut donc prévoir une main-d'œuvre supplémentaire, autant dans les établissements du réseau que dans les cliniques privées et possiblement dans des sites non traditionnels, sans oublier les ressources supplémentaires requises qu'il faudra mettre à contribution pour une vaccination de masse.

Il faudra donc, d'une part, sensibiliser, informer et rassurer le personnel du réseau de la santé et des services sociaux tout en lui fournissant le support nécessaire en matière de formation, d'équipement et de mesures préventives et sécuritaires. Mais d'autre part, il faudra constituer un bassin de personnes extérieures au réseau, des ressources humaines alternatives disponibles dans toutes les catégories d'emploi.

La *Loi sur la santé publique* et la *Loi sur la sécurité civile* permettent au gouvernement d'ordonner des mesures qui feraient en sorte de suspendre certaines dispositions qui présentent des obstacles pour mettre en place des actions pour protéger la santé de la population. L'application de ces mesures spéciales se fera en dernier recours.

Trois stratégies pour maintenir le fonctionnement du réseau de la santé et des services sociaux dans le contexte d'une pandémie d'influenza seront mises de l'avant :

Stratégie 22 : Gérer les mouvements de main-d'œuvre;

Stratégie 23 : Gérer l'approvisionnement en médicaments, fournitures et équipements;

Stratégie 24 : Utiliser des ressources informationnelles fiables.

## STRATÉGIE N° 22 : GÉRER LES MOUVEMENTS DE MAIN-D'ŒUVRE

Chaque établissement devra inclure dans son plan d'action triennal pour la planification de la main-d'œuvre, un volet en lien avec les besoins spécifiques reliés à une situation de pandémie d'influenza. Il devra, de plus, voir à l'utilisation maximale de la main-d'œuvre, tant pour le personnel réseau que pour les ressources humaines alternatives et les bénévoles, en tenant compte des compétences, des habiletés et des connaissances, et prévoir des scénarios d'affectation à d'autres tâches et fonctions particulières, sur ses différents sites, incluant les sites non traditionnels.

Chaque établissement devra prévoir également une stratégie de mobilisation graduelle des ressources humaines pour chaque période de la pandémie d'influenza. Les personnes guéries d'une infection par une souche d'influenza pandémique acquerront une immunité naturelle. Dans le contexte de pénurie de personnel, il pourrait s'avérer nécessaire d'affecter ces personnes dans des lieux de forte exposition.

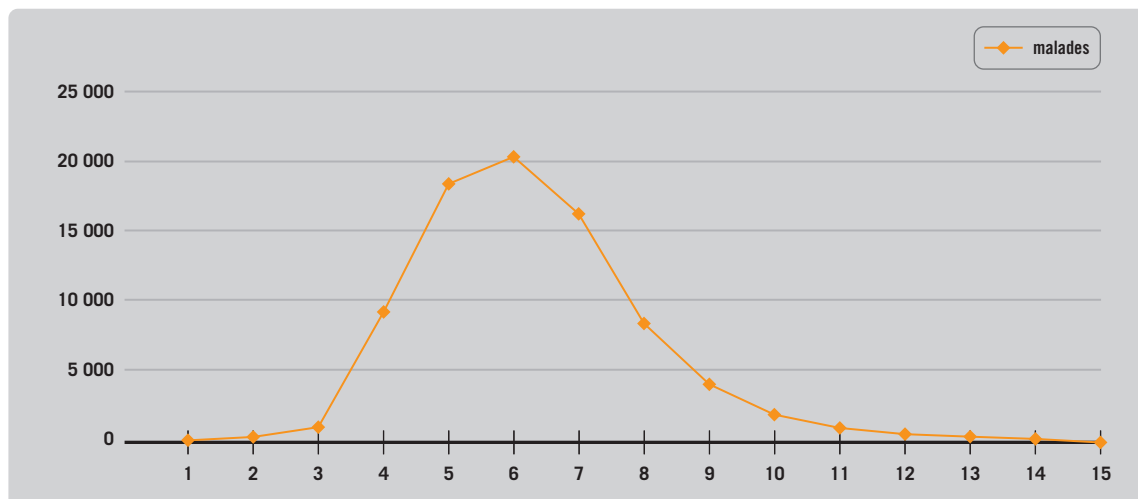
Les « ressources humaines alternatives » désignent « les personnes qui proviennent de l'extérieur du réseau de la santé et des services sociaux et qui fournissent, pendant une période de pandémie, une prestation de travail pour un établissement du réseau et pour des activités normalement accomplies par le personnel de cet établissement ».

### Prévoir le manque de personnel

En appliquant la même hypothèse pour le réseau que pour la population générale, il est logique de penser que 35 % du personnel du réseau pourrait donc être atteint et non disponible, ce qui représente plus de 81 000 personnes ou 67 000 travailleurs équivalents à temps plein (ETC). Sur une base hebdomadaire, le sommet serait atteint lors de la sixième semaine avec plus de 20 000 personnes touchées (ou 17 000 ETC).

| Semaine | 1 | 2  | 3   | 4     | 5      | 6      | 7      | 8     | 9     | 10    | 11    | 12  | 13  | 14  | 15 | Total  |
|---------|---|----|-----|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|----|--------|
| Malades | 9 | 92 | 916 | 9 159 | 18 317 | 20 352 | 16 282 | 8 141 | 4 070 | 2 035 | 1 018 | 509 | 254 | 127 | 0  | 81 281 |

Population 232 226      Malades 35%



Lors de la vaccination de masse, les besoins de personnel supplémentaire seront importants. Rappelons que chaque clinique de vaccination de masse aura besoin de 84 personnes pour fonctionner, selon le modèle planifié. C'est dire que pour l'ensemble des cliniques (de 27 à 93), entre 3 500 et 12 500 personnes pourraient être requises, dont des infirmières (entre 560 et 1 930) et des vaccinateurs (entre 430 et 1 500). Pour pouvoir compter sur 84 personnes par clinique, huit heures par jour, pendant 30 jours, il faudra majorer l'effectif de 60 % à cause des congés, des repos de fins de semaine, etc.

### **Recruter des ressources humaines alternatives**

Dans ce contexte, chaque établissement du réseau disposera d'une liste de personnes de toutes les catégories de personnel, des gens qui voudront apporter leur support au personnel régulier lors d'une pandémie d'influenza. Ces personnes volontaires pourraient être des anciens employés du réseau (retraités ou non), des employés de la fonction publique ou des agences, de nouveaux diplômés, des étudiants ou du personnel actif à l'extérieur du réseau.

Pour les personnes ayant déjà été membres d'un ordre professionnel, la collaboration des ordres professionnels s'avérera essentielle afin de mieux cerner le profil des personnes recherchées et de procéder à leur recensement.

Pour les catégories de personnel qui ne sont pas regroupées dans un ordre professionnel, les établissements devront contacter eux-mêmes leurs anciens employés; les agents payeurs pourraient leur transmettre les dernières coordonnées de ces personnes au besoin.

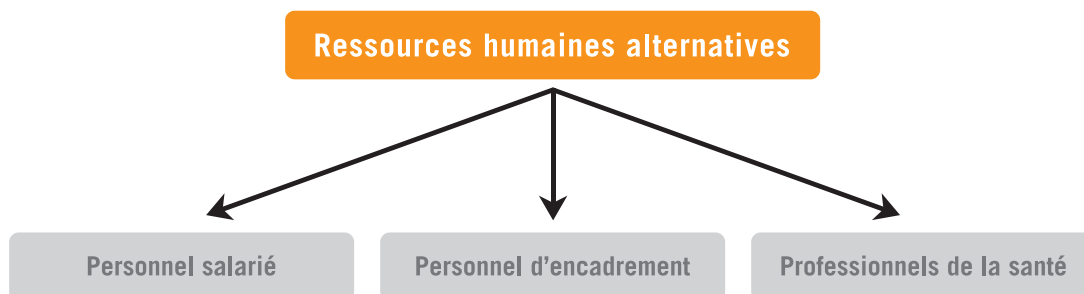
Les secteurs de la fonction publique et de l'éducation seront aussi mis à contribution pour les ressources humaines alternatives susceptibles de provenir de leur milieu.

Les ressources humaines alternatives en provenance du secteur de la Fonction publique (ministères, organismes) ou du secteur de l'Éducation (commission scolaire, cégep, université) et qui viendront supporter les effectifs du réseau, maintiendront leurs liens d'emploi, leurs conditions de travail, de rémunération et d'avantages sociaux auprès de leurs employeurs d'origine; ils demeureront des salariés de ces employeurs, mais prêtés pour un temps limité au réseau de la santé et des services sociaux.

La CARRA pourrait également être sollicitée pour informer les retraités du réseau qu'ils peuvent se porter volontaires auprès de leur ordre professionnel ou de leur ancien employeur, le cas échéant.

### **Rémunération et conditions de travail des ressources humaines alternatives**

Les ressources humaines alternatives sont composées de personnel salarié, de personnel d'encadrement et des professionnels de la santé.



### **Statut**

Les personnes désignées comme ressources humaines alternatives salariées ou d'encadrement sont considérées comme des travailleurs temporaires à durée déterminée dont les conditions de travail sont celles des salariés ou des cadres à temps partiel du réseau de la santé et des services sociaux, à l'exception des régimes d'assurance-vie, d'assurance-maladie et d'assurance-salaire, qui demeurent compensés en pourcentage pour la durée de leur engagement.

## **Personnel salarié et conditions de travail**

Les conditions de travail s'appliquant au personnel salarié sont celles qui portent sur les matières nationales et prévues à la convention collective applicable aux salariés à temps partiel, selon la catégorie de personnel prévue par la *Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales*, (Loi 30) (L.R.Q., chapitre U-0.1).

En ce qui concerne les conditions de travail portant sur les matières locales, elles sont définies par l'employeur, en vertu de la mise en application de la Loi 30.

## **Personnel d'encadrement**

Les dispositions relatives à la rémunération et aux primes prévues aux décrets stipulant les conditions de travail et de rémunération du personnel d'encadrement à temps partiel s'appliquent.

Cependant, les avantages sociaux applicables aux cadres à temps partiel non couverts par les régimes d'assurance s'appliquent aux ressources humaines alternatives d'encadrement.

## **Professionnels de la santé**

### **Pour les médecins omnipraticiens en pratique et ceux retraités ayant le droit d'exercice requis**

La rémunération des médecins interpellés dans le cadre d'activités relevant de la santé publique est régie par l'entente particulière relative à la santé publique.

Ladite entente détermine certaines conditions particulières d'exercice et de rémunération du médecin qui exerce dans le cadre de la santé publique. En vertu de cette entente, les activités rémunérées sont les suivantes :

- activités en situation de sinistre, de catastrophe ou d'épidémie réelle ou appréhendée;
- dispensation, à titre exceptionnel et temporaire, de services cliniques (dont les vaccinations de populations cibles).

Si des médecins omnipraticiens sont interpellés pour dispenser des services dans les autres secteurs d'activités, les activités professionnelles sont rémunérées selon les dispositions prévues à l'entente générale.

### **Pour les médecins spécialistes en pratique et ceux retraités ayant le droit d'exercice requis**

Les médecins spécialistes en santé communautaire sont rémunérés selon les dispositions prévues à l'annexe 14 de l'accord cadre.

Pour les autres médecins spécialistes, les activités professionnelles sont rémunérées selon les dispositions prévues à l'accord cadre.

Pour les retraités omnipraticiens et spécialistes ayant le droit d'exercice requis, le remboursement des primes d'assurance-responsabilité sera possible dans la mesure où ils ne bénéficient pas déjà d'une telle couverture.

Les ententes avec les fédérations de médecins s'appliqueront également.

## **Frais de déplacement et autres conditions de travail**

Les ressources humaines alternatives qui auront à se déplacer pour fournir leur prestation de travail, verront leurs frais de déplacement et d'hébergement remboursés par l'établissement qui requiert leurs services, selon les tarifs applicables.

## **Assurance responsabilité professionnelle**

La couverture d'assurance responsabilité dont bénéficient les employés réguliers sera étendue aux ressources humaines alternatives.

## **Santé et sécurité au travail**

Les ressources humaines alternatives bénéficieront des mêmes mesures de protection que celles appliquées au personnel régulier.

| <b>Préparation :<br/>gérer les mouvements de main-d'œuvre</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|---|--------------|---------------|-----------------|
| Pour l'ensemble de la main-d'œuvre  |   |              |               |                 |
| S'assurer que chaque établissement a mis en place une planification de main-d'œuvre pour être en mesure de dispenser les services requis à la population/clientèle en cas de pandémie | ASSS  | Main         |               |                 |
| Fournir aux établissements les moyens nécessaires à l'allocation et à l'assignation des ressources humaines   | MSSS<br>ASSS                                | Main         |               |                 |
| Personnel du réseau de la santé et des services sociaux   |   |              |               |                 |
| S'assurer que chaque établissement a identifié le personnel en place pouvant être affecté exceptionnellement à d'autres tâches  | ASSS  | Main         |               |                 |
| S'assurer que les conditions de travail permettent une mobilité et une disponibilité de la main-d'œuvre   | MSSS  | Main         |               |                 |
| Ressources humaines alternatives  |   |              |               |                 |
| Rencontrer les ordres professionnels pour déterminer les modalités de collaboration en vue de la sollicitation de leurs membres   | MSSS  | Main         |               |                 |
| Solliciter les membres des ordres professionnels répondant au profil recherché  | Ordres                                      | Main         |               |                 |
| Inscrire les volontaires au moyen d'un formulaire électronique accessible par le WEB  | Ordres                                      | Main         |               |                 |
| Élaborer une banque de volontaires sur une base nationale et créer des banques régionales   | MSSS  | Main         |               |                 |
| Répartir les ressources entre les établissements de chaque territoire   | ASSS  | Main         |               |                 |
| S'assurer de la disponibilité des volontaires et de l'inscription aux listes de rappel  | Établissements                              | Main         |               |                 |
| Informar les retraités du réseau des modalités prévues pour se porter volontaires   | MSSS<br>CARRA                               | Main         |               |                 |
| Solliciter les étudiants dans les domaines de la santé  | MSSS<br>MELS                                | Main         |               |                 |
| Solliciter le personnel non visé par un ordre professionnel et qui a déjà été à l'emploi du réseau, et inscrire les volontaires aux listes de rappel                                  | Établissements                              | Main         |               |                 |
| Planifier la contribution des ressources humaines alternatives et l'organisation de leur travail  | Établissements                              | Main         |               |                 |
| Bénévoles et parents d'usagers  |   |              |               |                 |
| S'assurer que chaque établissement a mis en place des mécanismes de recensement pour mobiliser les bénévoles et les parents des usagers   | ASSS  | Main         |               |                 |
| S'assurer que chaque établissement a prévu des fonctions et responsabilités sur la participation des bénévoles et des parents des usagers   | ASSS  | Main         |               |                 |

| Intervention :<br>gérer les mouvements de main-d'œuvre                        | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|-------|--------|----------|
| Ressources humaines alternatives  |                                     |       |        |          |
| Valider périodiquement les listes de rappel                                   | Établissements<br><i>ASSS</i>       | Main  |        |          |
| Évaluer le processus de recensement et les résultats atteints                 | MSSS<br><i>ASSS</i>                 | Main  |        |          |
| Soutenir les agences dans le recrutement des ressources humaines alternatives | MSSS<br><i>ASSS</i>                 | Main  |        |          |
| Susciter la collaboration des ordres professionnels                           | MSSS<br><i>ASSS</i>                 | Main  |        |          |

| Rétablissement :<br>gérer les mouvements de main-d'œuvre      | Responsable<br><i>Collaborateur</i> | Volet | Outils | Remarque |
|---|-------------------------------------|-------|--------|----------|
| Évaluer le processus de recensement et les résultats atteints | MSSS<br><i>ASSS</i>                 | Main  |        |          |

### La contribution des bénévoles

Des bénévoles seront aussi appelés à remplir des tâches qui ne nécessitent pas de formation en santé ou en service social : accueillir les gens, les orienter, etc.

Le recours aux bénévoles impliquera d'abord de déterminer le bassin de personnes mobilisables, de planifier leur contribution, de constituer une banque de personnes disponibles, de les tenir informées et, finalement, d'organiser cette catégorie de ressources.

L'organisation consistera, entre autres, à :

- définir le champ d'action des bénévoles en décrivant les tâches attendues;
- élaborer un système opérationnel de mobilisation;
- identifier les sources de recrutement de bénévoles en collaboration avec les ressources des milieux.

### Le maintien et le développement des compétences

Le contexte spécifique d'une pandémie d'influenza exige des compétences particulières en termes de savoir, de savoir-faire et de savoir-être pour l'ensemble du personnel du réseau, incluant les médecins, pour les ressources humaines alternatives et pour les partenaires hors réseau.

Les besoins de formation seront identifiés en fonction des étapes de préparation, d'intervention et de rétablissement. À cet égard, le Ministère identifie les besoins de formation nationaux, et développe des outils et une approche pédagogique de développement permettant l'acquisition des compétences requises au moment approprié. De plus, de par son expertise et son rôle important en matière de développement des compétences, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) sera mis à contribution.

Voici les principaux objectifs poursuivis pour le maintien et le développement des compétences en situation de pandémie d'influenza :

- s'assurer que tous les intervenants disposent des connaissances, des façons de faire et d'être leur permettant de jouer pleinement leur rôle durant chacune des périodes de la pandémie d'influenza, en faisant appel à l'expertise des groupes d'experts et à la collaboration des agences de santé et de services sociaux;
- assurer une cohérence dans les contenus de formation et minimiser les efforts de conception et de développement;
- privilégier la conception d'outils et une approche pédagogique permettant une appropriation rapide des compétences, en tenant compte des caractéristiques de la clientèle visée.

| <b>Préparation :<br/>maintien et développement des compétences</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b>                            | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|--|--------------|---------------|-----------------|
| Planification des activités   |  |              |               |                 |
| <p>S'assurer que des activités de maintien des compétences soient planifiées à l'intention des catégories de personnel suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, incluant les médecins</li> <li>• les ressources humaines alternatives</li> <li>• les partenaires hors réseau</li> </ul> | <p>MSSS<br/><i>INSPQ</i><br/>ASSS<br/><i>Ordres professionnels</i></p> | Main         |               |                 |
| <p>Identifier les groupes de personnes visées par les activités de développement des compétences</p> <p>Préparer les contenus des activités</p> <p>Choisir les approches pédagogiques adaptées au contexte et à la clientèle visée</p>  | <p>MSSS<br/><i>INSPQ</i><br/>ASSS<br/><i>Ordres professionnels</i></p> | Main         |               |                 |
| Rendre le matériel développé accessible à tous les partenaires concernés  | <p>MSSS<br/>ASSS</p>   | Main         |               |                 |

| <b>Intervention et rétablissement :<br/>maintien et développement des compétences</b> | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b> | <b>Remarque</b> |
|---|---|--------------|---------------|-----------------|
| Coordination et monitoring des activités  |   |              |               |                 |
| Soutenir les agences dans la dispensation des activités de formation nationales       | MSSS  | Main         |               |                 |
| Évaluer les activités de développement  | <p>MSSS<br/>ASSS</p>                        | Main         |               |                 |

## STRATÉGIE N° 23 : GÉRER L'APPROVISIONNEMENT EN MÉDICAMENTS, FOURNITURES ET ÉQUIPEMENTS

Le gouvernement du Québec peut recourir à des pouvoirs particuliers en situation de pandémie afin de protéger la santé de la population. Dans ce contexte, il peut faire des dépenses, conclure des contrats afin d'approvisionner, entreposer et distribuer les médicaments, équipements et fournitures qu'il juge nécessaires. Il peut procéder à des achats d'urgence et passer outre aux règles habituelles d'approvisionnement.

Évidemment, lors d'une pandémie d'influenza, l'approvisionnement en produits considérés non critiques se fera selon les normes en vigueur dans le réseau. Comme les sites non traditionnels de soins relèveront d'un établissement, ils seront donc soumis aux mêmes règles administratives.

Par souci d'efficacité, c'est le Ministère qui coordonnera l'approvisionnement, en garantissant un entreposage adéquat et sécuritaire des produits considérés critiques ainsi qu'un système de distribution et de suivi planifié, de concert avec les fournisseurs.

### **Assurer l'approvisionnement en médicaments, équipements et fournitures**

Il est possible, selon la gravité de la pandémie d'influenza, que plusieurs pays émettent des embargos sur des produits requis. Le système de transport de ces produits pourrait également présenter des vulnérabilités logistiques et humaines. Il importe donc que le Québec planifie un approvisionnement *a priori* de ces ressources vitales au fonctionnement du réseau d'établissements et des sites non traditionnels de soins.

La stratégie d'approvisionnement des médicaments, des équipements et des fournitures requis pour lutter contre la pandémie d'influenza prévoit les travaux suivants :

- établir une liste formelle des produits essentiels selon la classification « critiques » et « non critiques »<sup>5</sup>;
- établir des ententes avec des fournisseurs et constituer les réserves de produits critiques nécessaires pour la totalité de la pandémie d'influenza, chez les fournisseurs et/ou dans des entrepôts centraux du réseau de la santé;
- établir des réserves locales des produits essentiels nécessaires pour le maintien des activités du réseau et le démarrage des sites non traditionnels de soins, pour une période de sept jours;
- établir des contrats avec des fabricants et fournisseurs afin de maintenir un approvisionnement sûr de vaccins antigrippaux et de médicaments antiviraux.

### **Entreposer adéquatement pour garantir la disponibilité**

Comme des réserves de produits critiques seront constituées, leur entreposage fera l'objet d'un contrôle ministériel afin de garantir leur disponibilité et leur sécurité.

La rareté des médicaments antiviraux exigera également qu'on en fasse une gestion sécuritaire puisqu'ils risquent de devenir des biens très convoités. Il en est de même des doses de vaccin antigrippal, dont la disponibilité sera limitée en début de production.

### **Distribuer selon la population et les groupes prioritaires**

La pénurie potentielle de certains produits, l'augmentation de la demande pour d'autres produits et le besoin d'une intervention rapide pour minimiser l'impact de la pandémie d'influenza nécessiteront une coordination méthodique des opérations de distribution. Les produits critiques seront distribués en fonction de la population à desservir, mais aussi, dans le cas des médicaments antiviraux et des vaccins antigrippaux, en fonction du nombre de personnes dans la région faisant partie des groupes jugés prioritaires. Des mesures de sécurité seront de mise pour protéger, particulièrement en contexte de rareté, la distribution des vaccins et des antiviraux.

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



| Préparation :<br>ressources matérielles   | Responsable<br><i>Collaborateur</i>  | Volet                | Outils | Remarque |
|---|--|----------------------|--------|----------|
| Approvisionnement   |  |                      |        |          |
| Identifier les responsabilités d'approvisionnement du Comité directeur, celles des agences et celles des établissements, selon la phase de la pandémie, la nature du produit (critique ou non critique) et le type d'activité (maintien des activités ou SNT) | MSSS   | Main                 |        |          |
| Établir la liste des produits essentiels (fournitures, matériels et équipements requis et nécessaires à la prestation des soins et services en période de pandémie)   | MSSS<br>ASSS<br>Groupes d'approvisionnement en commun<br>Services d'approvisionnement en établissement | Main<br>SPub<br>SPhy |        |          |
| Déterminer, parmi les produits essentiels, lesquels sont critiques (c'est-à-dire qui risquent d'être en pénurie, non accessibles ou dont le prix risque d'être en forte hausse lors de la pandémie) et lesquels sont non critiques                            | MSSS<br>ASSS<br>Groupes d'approvisionnement en commun<br>Services d'approvisionnement en établissement | Main<br>SPub<br>SPhy |        |          |
| Déterminer la taille des réserves de produits critiques à constituer  | MSSS<br>ASSS<br>Groupes d'approvisionnement en commun<br>Services d'approvisionnement en établissement | Main<br>SPub<br>SPhy |        |          |
| Déterminer les besoins du système informatique pour la gestion des réserves de produits critiques   | MSSS   | Main                 |        |          |
| Réaliser des ententes d'approvisionnement avec des fournisseurs dans le but de constituer les réserves de produits critiques nécessaires pour la pandémie   | Groupes d'approvisionnement en commun<br>MSSS  | Main                 |        |          |
| Mettre en place la procédure de suivi des inventaires des réserves de produits critiques  | MSSS<br>ASSS   | Main                 |        |          |
| Déterminer la procédure de commande des produits critiques  | MSSS<br>ASSS   | Main                 |        |          |
| Entreposage   |  |                      |        |          |
| Parmi les produits critiques mis en réserve, déterminer ceux qui seront entreposés par les fournisseurs et ceux entreposés par le MSSS  | MSSS<br>Groupes d'approvisionnement en commun<br>Fournisseurs<br>ASSS                                  | Main                 |        |          |

| <b>Préparation :<br/>ressources matérielles</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>      | <b>Remarque</b> |
|---|---|--------------|--------------------|-----------------|
| Établir le niveau de sécurité requis et mettre en place les mesures nécessaires pour l'entreposage des vaccins et des antiviraux                                    | MSSS<br>ASSS                                | Main<br>SPub |                    |                 |
| Identifier les sites et les conditions d'entreposage des produits critiques entreposés par le MSSS  | MSSS<br>ASSS                                | Main         |                    |                 |
| Déterminer le niveau de responsabilité et le rôle des différents acteurs impliqués dans l'entreposage des produits critiques  | MSSS<br>ASSS<br>Fournisseurs                | Main         |                    |                 |
| Établir des ententes avec les établissements dont les locaux sont utilisés pour entreposer les réserves de produits critiques                                       | MSSS<br>ASSS                                | Main         |                    |                 |
| Assurer la gestion de l'entreposage des produits critiques : conditions d'entreposage, suivi des dates de péremption, rotation des stocks, prise d'inventaire, etc. | MSSS<br>ASSS<br>Fournisseurs                | Main         |                    |                 |
| Distribution  |   |              |                    |                 |
| Établir le niveau de responsabilité et le rôle des différents acteurs impliqués dans la distribution des produits critiques   | MSSS<br>ASSS                                | Main         |                    |                 |
| Déterminer la procédure d'expédition des produits critiques   | MSSS<br>ASSS<br>Fournisseurs                | Main         |                    |                 |
| Établir le niveau de sécurité requis pour la distribution des vaccins et des antiviraux   | MSSS<br>ASSS                                | Main<br>SPub |                    |                 |
| SNT pilotes   |   |              |                    |                 |
| Expérimenter le modèle-type de SNT dans quatre régions différentes.   | MSSS<br>ASSS                                | Main<br>SPhy | Modèle-type de SNT |                 |

| <b>Intervention :<br/>ressources matérielles</b>   | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b> | <b>Outils</b>        | <b>Remarque</b> |
|--|---|--------------|----------------------|-----------------|
| Approvisionnement  |   |              |                      |                 |
| Effectuer un suivi des inventaires des réserves lors de la vague d'influenza et apporter les ajustements nécessaires afin de pouvoir continuer à assurer l'approvisionnement du réseau | MSSS<br>ASSS<br>Fournisseurs                | Main         | Système informatique |                 |
| Distribution   |   |              |                      |                 |
| Autoriser l'expédition de produits critiques, incluant les vaccins et les antiviraux, aux établissements   | MSSS<br>ASSS                                | Main<br>SPub | Système informatique |                 |
| Assurer la distribution des produits critiques dans les établissements   | MSSS<br>ASSS                                | Main         |                      |                 |

| Rétablissement :<br>ressources matérielles  | Responsable<br><i>Collaborateur</i>  | Volet | Outils | Remarque |
|---|--|-------|--------|----------|
| Approvisionnement   |  |       |        |          |
| Évaluer le fonctionnement de la stratégie d'approvisionnement   | MSSS<br><i>Groupes d'approvisionnement en commun</i><br><i>Fournisseurs</i><br><i>ASSS</i> | Main  |        |          |
| Modifier, s'il y a lieu, la stratégie d'approvisionnement après les constats de l'évaluation                  | MSSS   | Main  |        |          |
| Reconstituer les réserves de produits critiques en prévision d'une prochaine vague d'influenza, si nécessaire | MSSS<br><i>Groupes d'approvisionnement en commun</i><br><i>Fournisseurs</i><br><i>ASSS</i> | Main  |        |          |
| Entreposage   |  |       |        |          |
| Évaluer la fonctionnalité de la stratégie d'entreposage   | MSSS<br><i>Fournisseurs</i><br><i>ASSS</i>   | Main  |        |          |
| Modifier, s'il y a lieu, la stratégie d'entreposage après les constats de l'évaluation                        | MSSS   | Main  |        |          |
| Distribution  |  |       |        |          |
| Évaluer la fonctionnalité de la stratégie de distribution   | MSSS<br><i>Fournisseurs</i><br><i>ASSS</i>   | Main  |        |          |
| Modifier, s'il y a lieu, la stratégie de distribution après les constats de l'évaluation                      | MSSS   | Main  |        |          |

## STRATÉGIE N° 24 : UTILISER DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES FIABLES

Dans le contexte de préparation à la pandémie et dans l'optique de pouvoir livrer rapidement des applications de support aux activités et de cueillette de données, le Ministère privilégie la réutilisation et l'adaptation de systèmes déjà existants dans l'infrastructure du *réseau de télécommunications sociosanitaire (RTSS)*. Comme les besoins risquent d'évoluer selon la situation épidémiologique et selon le niveau de menace de la pandémie, le développement des ressources informationnelles s'effectuera selon un principe d'applications évolutives.

Les efforts se concentreront sur trois domaines :

- l'accès au réseau de télécommunications (RTSS);
- l'implantation des outils de support aux opérations et
- l'implantation d'outils d'aide à la prise de décision.

Les responsables ministériels pourront également compter sur un système de suivi qui intégrera les données de systèmes existants. Les indicateurs nécessaires au suivi et à l'évaluation de la situation permettront une consultation et une analyse des données en temps réel.

Le mandat des spécialistes en technologie de l'information consistera à offrir un support et à mettre à la disposition des dirigeants du réseau de la santé et des services sociaux leurs connaissances des outils d'exploitation des données.

La Direction des ressources informationnelles du Ministère prévoit suspendre ses activités normales, en période de pandémie active, pour répondre rapidement aux besoins du Ministère.

Le réseau téléphonique devra permettre simultanément la sortie et l'entrée de plusieurs communications téléphoniques. Toutes les instances du réseau de la santé et des services sociaux devront connaître les numéros de téléphone pour joindre les sites non traditionnels de soins.

En ce qui concerne les communications informatiques, un lien avec le réseau de télécommunications sociosanitaire (RTSS) sera requis pour tous les sites non traditionnels de soins afin de continuer à utiliser les applications internes de chaque établissement.

| <b>Préparation :<br/>ressources informationnelles</b>  | <b>Responsable<br/><i>Collaborateur</i></b> | <b>Volet</b>                         | <b>Outils</b>        | <b>Remarque</b> |
|--|---|--------------------------------------|----------------------|-----------------|
| Infrastructure de communication réseau   |   |                                      |                      |                 |
| Établir une procédure de connexion des SNT au RTSS   | MSSS<br>GTQ                                 | Main                                 |                      |                 |
| Préparer la connexion réseau des SNT   | ASSS<br><i>Établissement</i><br>MSSS<br>GTQ | Main                                 |                      |                 |
| Outils de support aux opérations   |   |                                      |                      |                 |
| Développer des outils de support aux opérations :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• L01 – Mobilisation des ressources humaines</li> <li>• K31 – Distribution de documents</li> <li>• Distribution de documents</li> <li>• C29 – Vignettes de l'OSCQ</li> <li>• Gestion de l'approvisionnement</li> </ul> | MSSS  | Main<br>Comm                         |                      |                 |
| Adapter les outils existants aux besoins de la pandémie  | MSSS  | Comm<br>Main<br>PsyS<br>Sphy<br>Spub |                      |                 |
| Fournir une documentation d'outils de support aux opérations   | MSSS  | Comm<br>Main<br>PsyS<br>Sphy<br>Spub |                      |                 |
| Outils de support à la prise de décision   |   |                                      |                      |                 |
| Informatiser les outils de cueillette de données   | MSSS  | Spub<br>PsyS                         | GESTRED<br>et autres |                 |
| Adapter les outils de cueillette existants tels :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• J74 – Relevé des urgences</li> </ul>   | MSSS  | Sphy<br>Spub                         | GESTRED<br>et autres |                 |
| Développer des tableaux de bord de gestion   | MSSS  | coord                                | Cognos               |                 |
| Fournir une documentation d'outils de cueillette de données  | MSSS  | PsyS<br>Sphy<br>Spub                 |                      |                 |

| Intervention :<br>ressources informationnelles  | Responsable<br><i>Collaborateur</i>         | Volet                                | Outils                   | Remarque |
|---|---|--------------------------------------|--------------------------|----------|
| Infrastructure de communication réseau  |   |                                      |                          |          |
| Établir les connexions RTSS des SNT lors de leur ouverture  | ASSS<br><i>Établissement</i><br>MSSS<br>GTQ | Main                                 |                          |          |
| Veiller au bon fonctionnement du RTSS   | MSSS  | Main                                 |                          |          |
| Outils de support aux opérations  |   |                                      |                          |          |
| Implanter des outils de support aux opérations tels :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• L01 – Mobilisation des ressources humaines</li> <li>• K31 – Distribution de documents</li> <li>• C29 – Vignettes de l'OSCQ</li> <li>• Gestion de l'approvisionnement</li> </ul>                 | MSSS  | Main<br>Comm                         |                          |          |
| Assurer la maintenance des outils de support aux :<br>opérations tels<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• L01 – Mobilisation des ressources humaines</li> <li>• K31 – Distribution de documents</li> <li>• C29 – Vignettes de l'OSCQ</li> <li>• Gestion de l'approvisionnement</li> </ul> | MSSS  | Main<br>Comm                         |                          |          |
| Développer de nouveaux outils   | MSSS  | Comm<br>Main<br>PsyS<br>Sphy<br>Spub |                          |          |
| Adapter les outils existants à la situation   | MSSS  | Comm<br>Main<br>PsyS<br>Sphy<br>Spub |                          |          |
| Outils de support à la prise de décision  |   |                                      |                          |          |
| Procéder à l'implantation et supporter des outils de<br>cueillette de données et le tableau de bord ministériel   | MSSS  | Coord                                |                          |          |
| Assurer le traitement et l'extraction de données<br>sur demande   | MSSS  | Coord                                | Cognos, SAS<br>et autres |          |
| Assurer la maintenance des outils de cueillette de<br>données existants   | MSSS  | Coord                                |                          |          |
| Développer de nouveaux outils de cueillette de données  | MSSS  | Comm<br>Main<br>PsyS<br>Sphy<br>Spub | GESTRED<br>et autres     |          |
| Adapter les outils de cueillette existants  | MSSS  | Comm<br>Main<br>PsyS<br>Sphy<br>Spub | GESTRED<br>et autres     |          |
| Créer et adapter des tableaux de bord de gestion  | MSSS  | Coord                                |                          |          |

| Rétablissement :<br>ressources informationnelles   | Responsable<br><i>Collaborateur</i>            | Volet   | Outils | Remarque |
|--|--|---|--------|----------|
| Infrastructure de communication réseau   |  |   |        |          |
| <b>Fermer les liens RTSS des SNT</b>   | <b>ASSS<br/>Établissement<br/>MSSS<br/>GTQ</b> | <b>Main</b>   |        |          |
| Outils de support aux opérations   |  |   |        |          |
| Outils de support à la prise de décision   |  |   |        |          |
| <b>Supporter la compilation, le regroupement et l'analyse<br/>des données recueillies pour la production de bilans</b> | <b>MSSS</b>                                    | <b>Coord<br/>Comm<br/>Main<br/>PsyS<br/>Sphy<br/>Spub</b> |        |          |

## CONCLUSION

Les pandémies d'influenza sont des événements récurrents, et le risque d'un nouvel épisode est à nos portes. Par cette préparation, nous visons à réduire l'impact éventuel du phénomène, même si nous n'en connaissons ni le moment ni l'ampleur. Dans ce contexte, chaque maillon de la chaîne est crucial, d'où la volonté d'une vision intégrée de nos activités.

Aux prises avec une infection virulente et un grand nombre de personnes affectées, le réseau de la santé et des services sociaux doit être prêt à assurer à la population tout l'accompagnement attendu en matière de santé et de bien-être psychosocial.

C'est souvent en situation d'urgence que les institutions se distinguent, parce qu'elles révèlent des aspects insoupçonnés de leur essence ou parce que les individus qui les animent se dépassent, tout simplement.

Souhaitons que les plans contre la pandémie d'influenza actuellement en cours de préparation au gouvernement, dans les agences et dans les établissements inspireront ceux et celles qui auront à les administrer un jour, et contribueront à servir adéquatement les citoyens et citoyennes qui feront appel à leur réseau de santé et des services sociaux lorsque la pandémie arrivera.

Et souhaitons-nous collectivement *Bonne préparation!*

# ANNEXE A

## INFORMATION COMPLÉMENTAIRE SUR LE VIRUS D'INFLUENZA ET L'INFECTION AVIAIRE

### Le virus d'influenza

L'influenza, communément appelée la *grippe*, est causée par le virus influenza, un virus ARN à génome fragmenté de la famille des *Orthomyxoviridae*. Il y a trois types de virus influenza : les types A, B et C. Seul l'influenza A, génétiquement instable, a le potentiel de muter et de causer des pandémies.

Il existe des souches différentes du virus d'influenza A. Elles sont déterminées par des protéines retrouvées à la surface du virus : hémagglutinines (H1 à H16) et neuraminidases (N1 à N9).

Transmission par contacts : directs, avec des sécrétions infectées, et indirects, par des objets contaminés par des sécrétions infectées.

Transmission par gouttelettes : projetées à 1 mètre ou moins par toux ou éternuements.

Voie aérienne : mode inhabituel et dans certaines circonstances particulières. Personnes asymptomatiques.

Survie du virus : 5 minutes sur les mains, 8 à 12 heures sur les vêtements et le papier, 24 à 48 heures sur les surfaces dures. Incubation : courte de 1 à 3 jours. Contagiosité : 24 h avant le début des symptômes et jusqu'à 7 jours après le début des symptômes.

### De l'influenza humaine saisonnière à une pandémie d'influenza

Chaque année, le virus influenza subit des changements mineurs que l'on nomme des « dérives antigéniques ». Ce processus provoque les épidémies saisonnières d'influenza. Un vaccin est produit annuellement et ajusté selon les souches circulantes. Chaque saison, l'influenza peut affecter de 5 à 20 % de la population. Les populations vulnérables sont les personnes âgées, les jeunes enfants et les personnes présentant une maladie chronique. Au Québec, la grippe est responsable de 1 000 à 1 500 décès par an.

### Environ trois fois par siècle

Des changements majeurs, appelés « cassures antigéniques », surviennent et causent une pandémie d'influenza tous les 30 à 40 ans. Une pandémie est une épidémie à l'échelle mondiale. Lors d'une pandémie d'influenza, jusqu'à 50 % de la population peut être infectée. Il y a une augmentation des complications et de la mortalité. Cette augmentation peut atteindre la population en bonne santé.

Les pandémies du 20<sup>e</sup> siècle : 1918 – grippe espagnole : H1N1, 20 à 40 millions de décès, surtout chez les 20 à 40 ans; 1957 – grippe asiatique : H2N2, 2 millions de décès; 1968 – grippe de Hong Kong : H3N2, 1 million de décès.

**Tableau 88 – Comparaison entre l'influenza saisonnière et l'influenza pandémique**

|                         | Épidémie d'influenza humaine saisonnière                | Pandémie d'influenza   |
|-------------------------|---|--|
| Cause                   | Changements mineurs                                     | Changements majeurs  |
| Fréquence               | Tous les ans  | Tous les 10 à 40 ans   |
| 0 % population atteinte | 5 à 20 %  | Jusqu'à 50 %   |
| Quand                   | Automne à la fin du printemps<br>Pointe janvier-février | N'importe quand<br>Par vagues (1-2-3)  |
| Immunité                | Présente chez une partie de la population               | Peu ou pas   |
| Décès au Québec         | 1 000 à 1 500/an  | Estimés à 8 500  |
| Vaccin                  | Nouveau vaccin chaque année:<br>1 dose                  | Probablement aucun avant 3 ou 4 mois. 2 doses.<br>Administration progressive selon groupes prioritaires. |
| Antiviraux              | Éclosions en CHSLD surtout                              | Selon les groupes prioritaires   |



Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé  
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Mars 2006