

# PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE PANDÉMIE



|   |    |
|---|----|
| PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE PANDÉMIE.....   | 1  |
| Introduction .....  | 3  |
| Activation du Plan d'intervention en cas de pandémie selon les phases de la pandémie .....  | 3  |
| A. Aucune incidence de la pandémie observée au Canada, en Ontario ou dans la région d'Ottawa.....   | 3  |
| B. Faible incidence de la pandémie : incidence observée au Canada ou en Ontario, mais aucune observée dans la région d'Ottawa.....                          | 5  |
| C. Incidence de la pandémie plus élevée : incidence observée dans la région d'Ottawa.   | 5  |
| Annexe A .....  | 12 |
| Structure du Système de gestion des incidents (SGI).....  | 12 |
| Commandant de l'incident.....   | 12 |
| Section des opérations .....  | 12 |
| Section de la planification.....  | 12 |
| Section de la logistique.....   | 12 |
| Section des finances et de l'administration.....  | 12 |
| Section des communications.....   | 12 |
| Autres soutiens en matière de services sociaux et communautaires .....  | 12 |
| Centre de commandement des services de soutien aux activités .....  | 13 |
| Principes clés du commandement des incidents dans les foyers de soins de longue durée .....   | 13 |
| Rôles et fonctions du commandement des incidents dans les foyers de soins de longue durée : exemple de la structure pour réagir à la COVID-19 en 2020 ..... | 13 |
| Rôles et fonctions du commandement des incidents dans les foyers de soins de longue durée   | 14 |
| Commandant de l'incident (directeur des soins de longue durée).....   | 14 |
| Ressources (personne de soutien au projet) .....  | 15 |
| Section des opérations .....  | 15 |
| Section de la planification.....  | 15 |
| Ramifications de la section de la planification .....   | 15 |
| Soutien en matière de ressources humaines.....  | 15 |
| Soutien au recrutement.....   | 16 |
| Soutien au mieux-être et à la formation .....   | 16 |
| Soutien à la sécurité .....   | 16 |
| Relations de travail .....  | 16 |

|   |    |
|---|----|
| Coordonner et mettre en œuvre des activités visant à soutenir la formation et l'utilisation de la technologie et des outils, y compris un projet pilote pour le personnel hors réseau (services de soutien informatique)..... | 16 |
| Conformité de la gestion des dossiers.....  | 17 |
| Section des communications.....   | 17 |
| Ramifications de la section des communications.....   | 17 |
| Section de la logistique.....   | 18 |
| Section des finances et de l'administration.....  | 18 |
| Annexe B .....  | 19 |
| Liste de contrôle de la planification en cas de pandémie .....  | 19 |
| Références .....  | 27 |

|  |   |
|--|---|
| <b>FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foyer Carleton Lodge</li> <li>• Centre de soins de longue durée Champlain</li> <li>• Centre de soins de longue durée Garry-J.-Armstrong</li> <li>• Foyer Peter-D.-Clark</li> </ul> | <b>Date de révision</b><br><br><b>20 mars 2020</b><br><b>31 mars 2022</b> |
|--|---|

## Introduction

En situation de pandémie, les Services de soins de longue durée de la Ville d'Ottawa reçoivent des directives du ministère de la Santé de l'Ontario, du ministère des Soins de longue durée de l'Ontario et de Santé publique Ottawa. Les Services de soins de longue durée seront connectés avec le Centre des opérations d'urgence de la Ville d'Ottawa.

L'Équipe fonctionnelle des gestionnaires de soins personnels (PMoPC), est responsable du Plan d'intervention en cas de pandémie et le révisé chaque année. Le Plan d'intervention en cas de pandémie est ensuite approuvé par l'Équipe de gestion des services (EGS).

## Activation du Plan d'intervention en cas de pandémie selon les phases de la pandémie

Le Plan d'intervention en cas de pandémie est activé lorsque l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclare l'existence d'une pandémie.

### A. Aucune incidence de la pandémie observée au Canada, en Ontario ou dans la région d'Ottawa

À ce stade, l'EGS coordonne la mise en œuvre du Plan d'intervention en cas de pandémie avec l'Équipe fonctionnelle PMoPC. Les deux groupes se rejoignent, et le directeur des Services de soins de longue durée agit comme chef d'équipe. Le groupe reçoit des directives du ministère de la Santé, du ministère des Soins de longue durée, du gouvernement de l'Ontario et de Santé publique Ottawa et élabore des plans en conséquence.

### Responsabilités de l'équipe fonctionnelle mixte EGS/équipe fonctionnelle PMoPC

- Examiner les informations et les directives du ministère de la Santé de l'Ontario, du ministère des Soins de longue durée de l'Ontario et de Santé publique Ottawa.
- Tenir des réunions chaque jour ou plus souvent au besoin pour discuter des derniers développements, mettre en œuvre les directives ministérielles et de santé publique et réviser le Plan d'intervention en cas de pandémie en conséquence.
- Préparer et mettre en œuvre un plan de communication pour informer les membres du personnel et les intervenants.
- Donner des directives au coordonnateur de la dotation concernant le personnel malade.

### Simultanément au niveau du foyer

#### PMoPC ou son délégué

- S'assurer que toutes les entrées et sorties des foyers sont verrouillées et que les cartes d'accès sont désactivées, à l'exception de l'entrée principale qui sera désignée comme

étant la seule entrée du foyer. Remarque : Le foyer Peter-D. Clark conservera deux entrées principales, une pour chacun de ses bâtiments.

- S'assurer que les fournisseurs sont avisés de continuer à utiliser les quais de déchargement conformément à la procédure habituelle. Cependant, l'accès au bâtiment leur sera refusé jusqu'à ce qu'ils se soient soumis au processus de dépistage.
- Tenir régulièrement des séances d'information avec l'équipe de gestion du foyer et déléguer les rôles et les tâches selon les besoins.
- Veiller à ce que des affiches indiquant que l'OMS a déclaré le début d'une pandémie soient placées à l'ensemble des entrées, des sorties et des ascenseurs ainsi que sur les tableaux d'affichage des unités et des services. Mettre les affiches à jour lorsque de nouvelles informations sont disponibles.
- Initier le processus de dépistage à l'entrée du foyer. S'assurer que l'outil de dépistage à l'admission et que les lignes directrices écrites à l'intention des préposés au dépistage ont été révisées et que les préposés au dépistage aient reçu la formation à cet égard.
- Veillez à ce que tous les membres du personnel, les visiteurs, les bénévoles, les familles et les autres personnes qui entrent dans le foyer fassent l'objet d'un dépistage au point d'accès désigné au bâtiment selon le processus approuvé.
- Demander au personnel de la réception de communiquer par téléphone ou par courriel avec les familles, les étudiants et les bénévoles pour les informer des précautions mises en œuvre au foyer.
- Effectuer une révision régulière de la Liste de contrôle de la planification en cas de pandémie (annexe B).
- Dispenser des formations, des formations de rappel et des vérifications concernant l'hygiène des mains ainsi que la méthode à utiliser pour mettre et enlever l'EPI requis.

### **Responsabilités des préposés au dépistage**

- Suivre les directives de dépistage fournies par le PMoPC.
- Porter un équipement de protection individuel (EPI) adéquat, conformément aux mesures de précaution applicables.
- Effectuer le processus de dépistage en veillant à ce que chaque personne entrant dans le foyer remplisse le formulaire de dépistage fourni.
- Refuser l'accès au foyer à ceux qui échouent le test de dépistage.
- S'assurer que tous ceux qui accèdent au bâtiment se désinfectent les mains en entrant et en sortant et au moment de mettre l'EPI prévu.

### **Responsabilités des IA et des IAA**

- L'Ordre s'attend à ce que les infirmiers(ères) respectent leurs engagements envers les résidents, la profession et le public pendant la pandémie en [dispensant des soins infirmiers selon leurs compétences personnelles](#).
- Rester informé à propos des plans d'intervention en cas de pandémie et des systèmes de communication en santé publique.
- Communiquer toute information reçue à l'unité où ils travaillent au moment du rapport de changement de quart et plus fréquemment au besoin afin de faire en sorte que tout le personnel de l'unité où ils travaillent soit au courant des changements de conditions, de l'EPI requis ou des résidents pour lesquels des précautions ou un isolement sont nécessaires.

### **Responsabilités pour l'ensemble du personnel**

- Signaler les cas de maladie à leur superviseur/gestionnaire et au coordonnateur de la dotation.
- Suivre les directives fournies par le PMoPC

### **Responsabilités des visiteurs**

- Suivre les directives de la direction générale ou, encore, du service des communications et de la direction du foyer.
- Assurer une hygiène complète des mains à l'arrivée au foyer, avant de quitter la chambre d'un résident et avant de quitter le foyer.
- Utiliser l'EPI selon les directives du personnel.
- Visiter un seul résident et quitter le foyer immédiatement après la visite.

## **B. Faible incidence de la pandémie : incidence observée au Canada ou en Ontario, mais aucune observée dans la région d'Ottawa**

À ce stade, le Service des soins de longue durée de la Ville d'Ottawa mettra en place son Centre de commandement des interventions. Le Centre de commandement des interventions se veut l'endroit central où l'information est recueillie et où les décisions sont prises pour les quatre foyers de soins de longue durée de la Ville d'Ottawa. Le cadre de gestion des urgences permettra aux responsables des services de soins de longue durée d'adopter une approche rationalisée et structurée pour réagir à la situation. L'annexe A présente la structure et les fonctions du système de gestion des incidents.

### **Simultanément, au niveau du foyer**

#### **PMoPC ou son délégué**

- Poursuivre les activités indiquées à la section A.
- Soumettre à Santé publique Ottawa (SPO) des données quotidiennes sur les cas et les décès, conformément aux directives de SPO.

#### **Responsabilités des IA et des IAA**

- Assurer une surveillance accrue sur les unités pour détecter les signes et les symptômes.
- Effectuer un dépistage auprès des résidents qui reviennent d'un séjour à l'extérieur du foyer, conformément aux directives de Santé publique Ottawa, du ministère de la Santé ou du ministère des Soins de longue durée.
- Suivre les directives et assumer les responsabilités décrites à la section A.

#### **Responsabilités des préposés au dépistage**

- Suivre les directives et assumer les responsabilités décrites à la section A.

#### **Responsabilités pour l'ensemble du personnel**

- Suivre les directives et assumer les responsabilités décrites à la section A.

## **C. Incidence de la pandémie plus élevée : incidence observée dans la région d'Ottawa**

À ce stade, le Centre de commandement des interventions dans les foyers de soins de longue durée de la Ville d'Ottawa est entièrement activé. Le Centre de commandement des interventions se veut l'endroit central où l'information est recueillie et où les décisions sont prises pour les quatre foyers de soins de longue durée de la Ville d'Ottawa. Le cadre de gestion des urgences permettra aux responsables des services de soins de longue durée d'adopter une approche rationalisée et structurée pour réagir à la situation. L'annexe A présente la structure et les fonctions du système de gestion des incidents.

## **Simultanément, au niveau du foyer**

### **Responsabilités du PMoPC ou de son délégué**

- Poursuivre les activités décrites aux sections A et B.
- Enclencher les procédures améliorées de nettoyage et de désinfection du milieu.
- Déterminer quels services en sous-traitance peuvent être annulés et s'assurer que ces services sont annulés.
- Fermer les Programmes de jour
- Mettre en œuvre les directives du ministère de la Santé, du ministère des Soins de longue durée et de Santé publique Ottawa (peut inclure la fermeture complète du foyer aux visiteurs à l'exception du personnel).
- Soumettre des données quotidiennes sur les cas et les décès, conformément aux directives de Santé publique Ottawa.
- S'assurer que tous les documents requis par Santé publique Ottawa, le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée sont dûment remplis et soumis de la façon indiquée.

### **Responsabilités des IA et des IAA**

- S'assurer que toutes les visites et tous les rendez-vous prévus pour les résidents sont annulés.
- S'assurer que les résidents restent au foyer ou dans l'unité selon l'état de gestion de l'éclosion au foyer.
- Préparer les transferts de résidents selon les politiques et les procédures habituelles (310.04 = Transfert à l'urgence d'un hôpital; 310.05 = Transfert à un hôpital; 310.06 = Transfert vers un autre foyer de soins de longue durée), sauf indication contraire du ministère de la Santé, du ministère des Soins de longue durée ou de Santé publique Ottawa.
- On s'attend à ce que tous les membres du personnel participent aux tâches ménagères et alimentaires en cas de pénurie de personnel dans ces services et lorsqu'ils ne répondent pas aux besoins des résidents.

### **Responsabilités pour l'ensemble du personnel**

- Suivre les directives et assumer les responsabilités décrites aux sections A et B.

### **Dotation, ressources humaines et relations de travail**

En cas de pandémie, les lois du travail (p. ex. la *Loi sur les normes d'emploi de l'Ontario*) et les conventions collectives continueront à guider la prise des décisions. En l'absence d'accord entre l'employeur et le syndicat, les dispositions de la convention collective seront appliquées à moins qu'elles ne soient remplacées par des lois. Les syndicats seront consultés sur les questions

relatives à la main-d'œuvre touchée par la pandémie. Les questions suivantes devront être résolues :

- absentéisme
- refus de travailler
- congés autorisés
- congés pour des raisons familiales
- heures supplémentaires
- congés de maladie
- retour au travail
- rémunération
- formation croisée du personnel
- redéploiement du personnel
- droits de congé

Les politiques et les procédures appliquées en situation d'écllosion peuvent être modifiées ou adaptées pendant une pandémie en fonction de la situation et des conseils de Santé publique Ottawa. Par exemple, les exigences concernant l'immunisation des employés ne s'appliqueront pas tant qu'un vaccin n'aura pas été développé ou qu'il n'y aura pas suffisamment d'antiviraux disponibles. Une autre exception possible concerne les employés malades.

### **Dotation en situation d'urgence**

On s'attend à ce que tout le personnel continue de se présenter à son poste habituel à moins d'avis contraire. Si cela est jugé nécessaire pour atteindre les niveaux de dotation minimaux :

- aucune restriction ne sera imposée quant au travail à plusieurs établissements dans la ville d'Ottawa, à moins d'avis contraire du ministère de la Santé, du ministère des Soins de longue durée ou de Santé publique Ottawa;
- le personnel dispensant des soins non direct peut également être en mesure d'aider à fournir des soins aux résidents si cela est jugé nécessaire par l'équipe de gestion.

### **Recours à des bénévoles, à des membres des familles et à d'autres membres du personnel de la Ville d'Ottawa**

Comme prochaine étape, des bénévoles, des membres des familles et des étudiants pourraient être mobilisés pour aider à l'exécution des tâches essentielles à la fourniture des soins aux résidents et à l'entretien du foyer. Selon les besoins, les Services de soins de longue durée peuvent également communiquer avec d'autres services de la Ville d'Ottawa pour obtenir du soutien en personnel.

Le Centre de commandement des interventions supervisera le redéploiement, la formation et la formation croisée du personnel disponible, des bénévoles, des membres des familles et des étudiants. Les responsables des foyers collaboreront avec la Direction générale des ressources humaines pour assurer le respect des considérations juridiques et législatives et pour discuter des problèmes de dotation.

### **Liste du personnel ayant suivi une formation croisée**

Le Centre de commandement des interventions tiendra à jour la liste du personnel ayant suivi une formation croisée pendant toute la durée de la pandémie.

### **Effectif minimal requis pour fournir les services essentiels**

Certains services et programmes peuvent être suspendus pour mettre du personnel supplémentaire à disposition afin d'assurer les services essentiels. Il est entendu qu'à ce niveau minimal de dotation, le foyer peut ne pas répondre aux exigences de la *Loi sur les foyers de soins de longue durée*.



| Postes  | Services essentiels  | Personnel minimum pour chaque foyer  |
|---|--|--|
| IA<br>IAA   | Médicaments<br>Traitements<br>Soins aux résidents<br>Documentation   | 1 IA par équipe (2 à PDC)<br>1 IAA par unité de jour et de soir<br>1 IAA de nuit (2 à PDC)   |
| Préposés aux services de soutien à la personne    | Soins à la personne (bain, habillage, toilette, déplacements)  | Ratio préposé : résidents<br>1 : 10 de jour<br>1 : 15 de soir<br>1 : 20 de nuit  |
| Cuisiniers<br><br>Préposés au service alimentaire | Préparer ou servir des repas et des collations nutritives.<br>Peut-être en sous-traitance pour les services alimentaires et les couverts et ustensiles jetables.   | 1 cuisinier ou aide-cuisinier<br><br>1 préposé aux service alimentaire par unité   |
| Préposés à l'entretien ménager                    | Nettoyer les chambres des résidents et les locaux communs — responsabilité principale concernant le contrôle des infections et l'assainissement  | 1 par unité du foyer<br>1 pour tous les locaux communs   |
| Préposés à la buanderie                           | Laver les vêtements des résidents et la literie et les serviettes des foyers<br>Service révisé selon les besoins des résidents et la disponibilité du personnel  | 1 pour CAC, GJA et CL<br>1,5 pour PDC  |
| Réception   | Assurer la sécurité et contrôler l'accès au foyer; veiller aux services des fonds de fiducie des résidents   | 1 (si le but est d'inclure une exigence en matière de dépistage ou de sécuriser l'accès au foyer, alors deux personnes sont requises à PDC.) |
| Dotation Administration de la paie                | Fournir du soutien pour l'établissement des horaires. Assurer le traitement de la paie du personnel  | 1  |
| Coordonnateur des activités                       | Assurer un soutien supplémentaire dans tous les domaines où cela est nécessaire  | 1 (2 à PDC)  |
| Gestion des installations                         | Gestion des installations et fonctionnement du système de sécurité<br>Intervention immédiate en cas de défaillances des systèmes de sécurité des personnes, p. ex. appel du personnel infirmier, ascenseurs, alarmes de porte, chaudières, eau | 1  |

## Visiteurs et bénévoles

Le foyer recevra des directives du ministère de la Santé, du ministère des Soins de longue durée et de Santé publique Ottawa concernant le protocole applicable aux visiteurs et aux bénévoles. Il est possible que les visites soient limitées ou même annulées pendant une pandémie. Il est également possible que des visiteurs et des bénévoles soient invités à aider participer à donner des soins aux résidents.

### **Gestion des éclosions pendant une pandémie**

Pendant une pandémie, les protocoles actuels de gestion des éclosions demeureront en vigueur jusqu'à ce que Santé publique Ottawa fournisse des directives supplémentaires. L'expert en prévention et en contrôle des infections du foyer (PMoPC ou son délégué) sera le principal contact entre le foyer et Santé publique Ottawa.

### **Antiviraux et vaccins**

Santé publique Ottawa fournira des directives relativement aux antiviraux et aux vaccins et élaborera une stratégie pour les populations prioritaires. À ce titre, Santé publique Ottawa distribuera des antiviraux et des vaccins aux foyers de soins de longue durée et fournira des directives concernant leur administration. L'expert en prévention et en contrôle des infections du foyer (PMoPC ou son délégué) assurera le monitoring et la documentation nécessaire par rapport à l'administration des antiviraux ou des vaccins et veillera à la conservation des antiviraux et des vaccins au foyer.

### **Hospitalisation**

Tous les efforts nécessaires doivent être déployés pour prendre soin des résidents des foyers. Les transferts dans des hôpitaux seront évalués et validés au besoin par l'équipe médicale afin de limiter le risque d'exposition.

### **Fournitures**

Pendant une pandémie, il est probable que la livraison des fournitures essentielles soit interrompue. L'expert en prévention et en contrôle des infections du foyer (PMoPC ou son délégué) doit s'assurer de la tenue d'un inventaire de l'EPI en cas de menace liée à une pandémie. Les responsables du foyer pourront ainsi connaître l'état des stocks et commander des fournitures de manière proactive.

Outre l'interruption de l'approvisionnement en EPI, d'autres chaînes d'approvisionnement peuvent également être perturbées. Le foyer doit maintenir un stock d'un mois de produits de soins pour les résidents. Le PMoPC en collaboration avec l'équipe de gestion du foyer, veillera à ce que chaque responsable examine les fournitures et les produits et s'assure que le foyer maintient les stocks requis.

Selon le Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe (2013), le foyer doit prévoir des stocks d'ÉPI pour subvenir aux besoins d'au moins un mois dans un scénario selon lequel 10 % des résidents seraient touchés. Ces stocks comprennent ce qui suit.

- Désinfectant pour les mains à base d'alcool
- Masques N95
- Masques chirurgicaux (avec ou sans écrans faciaux)
- Dispositifs de protection des yeux (dont des visières ou des masques avec écrans faciaux)
- Gants
- Blouses

- Désinfectants pour surfaces
- Chariots nécessaires en cas d'éclosion

Les estimations des fournitures sont fondées sur les calculs suivants :

10 % des résidents du foyer touchés X 1 visite du personnel toutes les 2 heures (changement d'EPI) sur une période de 24 heures) X 30 jours.

On estime que chaque foyer aura besoin d'un approvisionnement d'au moins 6 000 à 8 000 blouses, masques et paires de gants pour répondre à cette exigence. Le stock fera l'objet d'un suivi d'une rotation pour réduire les pertes (dates d'expiration).

Les Services de soins de longue durée maintiendront la communication avec le Centre des opérations d'urgence de la Ville d'Ottawa par l'intermédiaire du Centre de commandement des interventions pour l'approvisionnement en fournitures.

### **Sécurité**

Les risques pour la sécurité doivent être évalués en fonction des recommandations du ministère de la Santé, du ministère des Soins de longue durée, de Santé publique Ottawa et de la Ville d'Ottawa.

### **Éducation et formation**

Tout le personnel doit suivre une formation générale sur la prévention et le contrôle des infections au moment de l'orientation ainsi qu'à chaque année. Les étudiants et les bénévoles doivent recevoir une formation sur les mesures générales de prévention et de contrôle des infections au moment de l'orientation. Les mesures de précautions universelles doivent être appliquées comme d'habitude, et des mesures de précautions supplémentaires sont mises en œuvre en fonction du mode de transmission et des recommandations du ministère de la Santé, du ministère des Soins de longue durée et de Santé publique Ottawa.

### **Problèmes liés à une mortalité élevée**

Le foyer doit suivre les directives du ministère de la Santé, du ministère des Soins de longue durée, de Santé publique Ottawa et du Centre de commandement des interventions concernant le transfert des dépouilles des résidents décédés du foyer.

### **Relocalisation de résidents et de membres du personnel**

Le plan d'évacuation figurant dans le Manuel des mesures d'urgence doit être mis en œuvre si une évacuation est nécessaire ou ordonnée par le médecin-chef en santé publique. Des ententes de relocalisation avec d'autres établissements de soins de longue durée pour l'accueil des résidents ont été conclues conformément au plan d'évacuation.

# Annexe A

## Structure du Système de gestion des incidents (SGI)

La structure du Système de gestion des incidents repose sur cinq grandes fonctions. Ces fonctions s'appliquent qu'il s'agisse de gérer une urgence de routine, de s'organiser pour un événement majeur non lié à une urgence ou de gérer une réaction à une catastrophe majeure.

### **Commandant de l'incident**

Définit les objectifs, les stratégies et les priorités de l'intervention et assume la responsabilité globale de l'intervention ou de l'événement.

### **Section des opérations**

Mène des interventions tactiques pour exécuter le plan d'intervention. Élabore les objectifs et l'organisation tactiques et dirige toutes les ressources tactiques.

### **Section de la planification**

Recueille, évalue et publie de l'information sur l'incident. Responsable de l'élaboration du plan d'intervention pour chaque période opérationnelle et de la planification à long terme, y compris la démobilisation. Tient à jour l'état des ressources en matière d'équipement et de personnel ainsi que la documentation relative aux incidents.

### **Section de la logistique**

Assure la fourniture d'expertise clinique, d'installations, de services et de matériel à l'appui de l'intervention.

### **Section des finances et de l'administration**

Assure un suivi des coûts liés à l'intervention et des sources de financement. Fournit des services de comptabilité, d'approvisionnement, de saisie des heures de travail et d'analyse des coûts.

### **Section des communications**

Bien qu'il ne s'agisse généralement pas d'une section autonome dans la structure du Système de gestion des incidents, en raison de l'importance des communications pour les résidents des foyers de soins de longue durée, les familles, le personnel, les intervenants et le Conseil, une section des communications a été intégrée à la structure de commandement des interventions.

Cette section exécute les activités de communication afin de mettre en œuvre le Plan d'intervention. Elle est responsable de l'élaboration du plan de communication et de la mise en œuvre des tactiques.

### **Autres soutiens en matière de services sociaux et communautaires**

## **Centre de commandement des services de soutien aux activités**

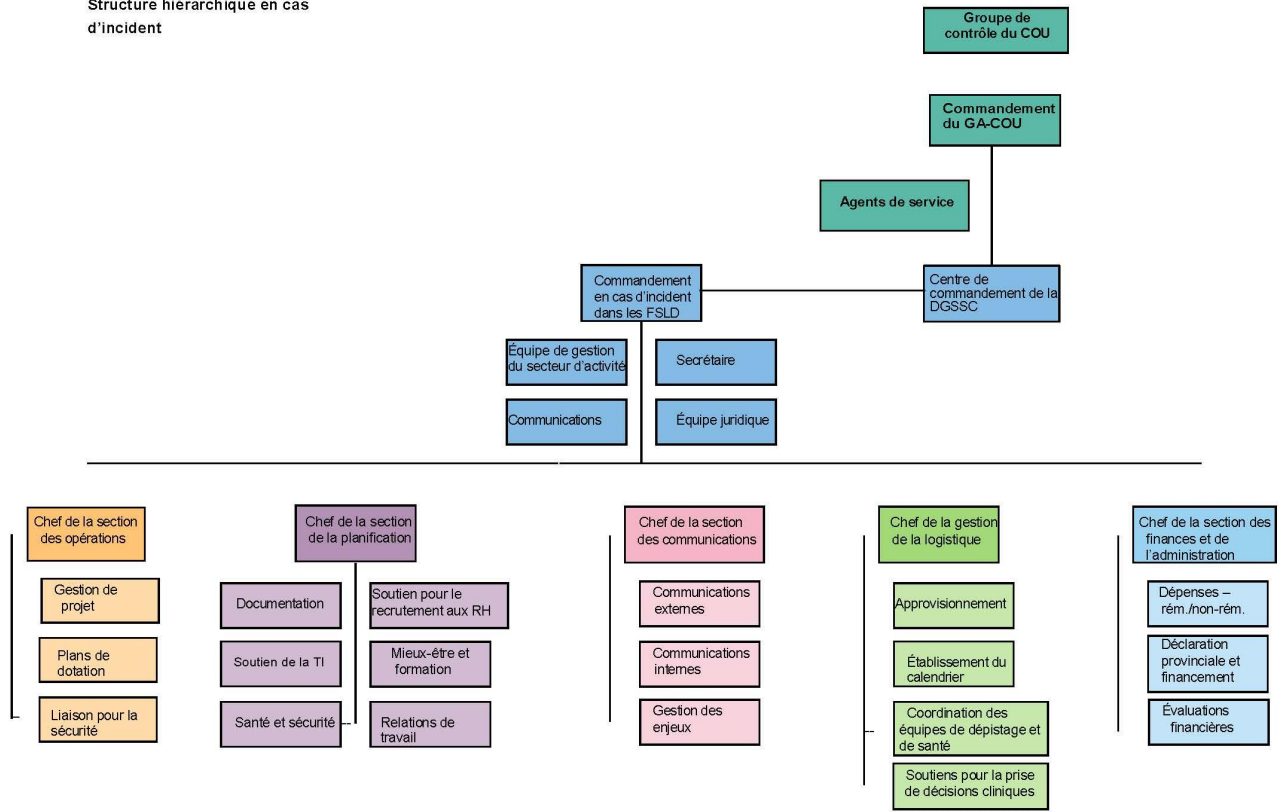
Le Centre de commandement des services de soutien aux activités est responsable de la mise en place la structure de commandement de l'intervention et de préciser les fonctions et les ressources en collaboration avec le directeur des soins de longue durée.

### **Principes clés du commandement des incidents dans les foyers de soins de longue durée**

- Dirigé par le directeur des soins de longue durée, qui doit rendre compte au directeur général des services sociaux et communautaires.
- Détermine s'il faut redéployer du personnel provenant de l'ensemble de l'organisation pour offrir un soutien supplémentaire en matière de projets, de communication et d'administration.
- Assure un rôle de liaison principal avec Santé publique Ottawa, les Ressources humaines, les Finances, le Centre des opérations d'urgence, le Service des loisirs, de la culture et des installations et les Services de protection et d'urgence.
- Met à profit le Centre de commandement des services sociaux et communautaires et l'équipe de communication externe pour obtenir un soutien et réduire le chevauchement des efforts.

### **Rôles et fonctions du commandement des incidents dans les foyers de soins de longue durée : exemple de la structure pour réagir à la COVID-19 en 2020**

Foyers de soins de longue durée –  
Structure hiérarchique en cas  
d'incident



Mise à jour : le 19 mai 2020

## Rôles et fonctions du commandement des incidents dans les foyers de soins de longue durée

### Commandant de l'incident (directeur des soins de longue durée)

Le commandant de l'incident est responsable de toutes les activités liées à la situation, y compris l'élaboration d'objectifs, de stratégies et de tactiques ainsi que la détermination des ressources requises. Il est responsable de la gestion globale de la situation. Les responsabilités du commandant de l'incident sont les suivantes : Établir des communications.

- Assurer la sécurité de tous les intervenants.
- Évaluer la situation de façon continue.
- Approuver un plan d'action pour l'intervention.
- Coordonner toutes les activités de gestion de l'intervention.
- Autoriser la diffusion d'information au public.
- Déterminer les zones à risque et les stratégies d'atténuation.
- Travailler en collaboration avec les services partagés, les autres partenaires de l'organisation et les partenaires externes pour élaborer et exécuter des plans et assurer une réaction efficace à la situation d'urgence.

- Autoriser la démobilisation du Centre de commandement des interventions.

## **Ressources (personne de soutien au projet)**

L'équipe fournit un soutien global de gestion de projet au Centre de commandement, y compris l'élaboration et le suivi des plans de travail et des outils, fournit un soutien stratégique au commandant de l'incident et soutient la coordination de l'intervention.

## **Section des opérations**

- Un représentant de chaque foyer pour assurer la mise en œuvre dans leur foyer respectif.

### **Les responsabilités du chef de la section des opérations sont les suivantes :**

- diriger la mise en œuvre des activités liées à l'intervention dans les quatre foyers, y compris la mise en œuvre des directives ministérielles;
- assurer la liaison principale avec l'équipe de gestion du service des soins de longue durée et diriger la mise en œuvre des décisions opérationnelles;
- assurer la liaison principale avec le service des loisirs, de la culture et des installations en ce qui concerne les besoins et les problèmes liés aux installations;
- mettre en œuvre des plans et des calendriers de dotation et coordonner le déploiement du personnel dans les différentes unités des foyers afin de réduire les risques pour les résidents et le personnel.

## **Section de la planification**

### **Les responsabilités du chef de la section de la planification sont les suivantes :**

- élaborer des plans pour soutenir l'intervention d'urgence et de retour à la normale en ce qui concerne la formation, la communication et les plans du projet;
- assurer la liaison avec la sécurité afin de coordonner la logistique des visites familiales;
- produire les rapports à l'intention du gouvernement provincial et les autres documents requis pour soutenir l'intervention;
- agir en tant qu'agent de liaison clé avec le centre des ressources humaines de l'organisation pour ce qui touche le recrutement dans les foyers de soins de longue durée, la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents de travail, le mieux-être et la sécurité.

## **Ramifications de la section de la planification**

### **Soutien en matière de ressources humaines**

Agir en tant que point de liaison clé avec les services des ressources humaines et de la rémunération de la Ville pour soutenir la mise en œuvre de la rémunération en situation de pandémie.

## **Soutien au recrutement**

- Coordonner le redéploiement de personnel pour soutenir l'application des règles de distanciation physique entre les résidents et leurs familles dans les foyers de soins de longue durée.
- Travailler avec le responsable des opérations du centre de commandement des incidents dans les foyers de longue durée pour préciser et coordonner les activités de sensibilisation, d'embauche et autres activités liées à la dotation en personnel.

## **Soutien au mieux-être et à la formation**

- Élaborer et coordonner du matériel de communication et les outils propres aux foyers de soins de longue durée pour soutenir le mieux-être, y compris la santé mentale et d'autres soutiens pour le personnel et les familles.
- Coordonner le soutien par des pairs, le soutien aux employés en crise et le soutien émotionnel.

## **Soutien à la sécurité**

- Consulter sur les questions de santé et de sécurité au travail, y compris les refus de travailler.
- Soutenir la direction, les travailleurs et les comités de santé et de sécurité dans le choix et la mise en œuvre de mesures et d'activités en lien avec la sécurité, y compris les essais d'ajustement.

## **Relations de travail**

- Élaborer et mettre en œuvre des processus et fournir des conseils pour résoudre les problèmes de relations de travail, y compris les refus de travailler.
- Fournir un soutien en matière de relations de travail, y compris l'interprétation des conventions collectives ainsi que la préparation et la présentation de séances d'information syndicales sur les questions liées à l'intervention d'urgence.

## **Coordonner et mettre en œuvre des activités visant à soutenir la formation et l'utilisation de la technologie et des outils, y compris un projet pilote pour le personnel hors réseau (services de soutien informatique).**

- Coordonner les besoins en TI du personnel ainsi qu'en technologies pour soutenir une connexion continue entre les résidents et leurs familles.
- Agir en tant que point de liaison principal avec les services de l'informatique pour préciser les besoins et obtenir des outils, de la technologie et des supports connexes.



## **Conformité de la gestion des dossiers**

- Veiller à ce que tous les dossiers relatifs à la planification et à la préparation aux situations d'urgence, aux interventions, aux assurances, etc. soient conservés aussi longtemps que nécessaire pour respecter les exigences légales, administratives et opérationnelles, conformément à la politique de gestion des dossiers de l'organisation, après quoi ils sont soit détruits, soit transférés vers un lieu de stockage.
- Veiller à ce que les mesures de sécurité appropriées soient observées pour la conservation des dossiers contenant des renseignements personnels ou d'autres informations confidentielles.
- Se servir de systèmes électroniques comme moyen privilégié de création, d'utilisation et de gestion de l'information.
- Protéger les dossiers essentiels pour assurer la continuité des services clés et des opérations organisationnelles.

## **Section des communications**

### **Les responsabilités du chef de la section des communications sont les suivantes.**

- Préparer et exécuter les communications internes et externes et les relations avec les parties concernées pour les quatre foyers de soins de longue durée, y compris la coordination des messages destinés aux diverses parties concernées (personnel, résidents, familles, conseillers).
- Agir en tant que principal agent de liaison avec Information du public et Relations avec les médias et Santé publique Ottawa afin de tirer parti des ressources et du soutien.
- Élaborer un processus de communication et définir les approbations nécessaires.
- Assurer l'harmonisation avec les plans et les activités de communication et de gestion du changement de la direction générale.

## **Ramifications de la section des communications**

### **Communications externes**

- Élaboration d'un plan de communication à l'appui de l'intervention d'urgence et de retour à la normale.
- Établir et exécuter des tactiques pour soutenir la communication avec les intervenants (p. ex., notes de service au conseil, points de presse, mise à jour quotidienne sur la COVID-19 aux familles, information sur le site Web Ottawa.ca, etc.).

### **Communications internes**

- Élaborer et exécuter des communications internes à l'intention du personnel et des résidents, y compris les messages du commandant de l'intervention du service ou du foyer.

### **Gestion des questions**

- Élaborer et exécuter un processus de réponse aux demandes de renseignements des familles, du personnel et des conseillers.

- Mettre en place un processus de triage et de suivi de toutes les demandes et réponses concernant les foyers de soins de longue durée.

## **Section de la logistique**

### **Les responsabilités du chef de la section de la logistique sont les suivantes.**

- Agir en tant que point de liaison principal pour les organismes suivants :
  - Centre des opérations d'urgence pour coordonner les besoins en équipements de protection individuel (EPI) ainsi que d'autres fournitures pour les quatre foyers de soins de longue durée;
  - Santé publique Ottawa pour coordonner les processus et les protocoles de gestion des éclosions, la gestion de l'information et la réalisation des tests dans les foyers;
  - Service paramédic d'Ottawa.
- Élaborer des listes de remplaçants pour assurer une couverture 7 jours sur 7 et des périodes de repos adéquates.
- Élaborer des mécanismes de suivi pour soutenir les activités de coordination et de dépistage.
- Fournir un soutien à la prise de décisions cliniques.

## **Section des finances et de l'administration**

### **Les responsabilités du chef de la section des finances et de l'administration sont les suivantes.**

- Agir en tant que point de liaison principal avec le Service des finances.
- Préciser et coordonner les processus financiers ainsi que le suivi et les rapports associés des coûts encourus à la suite d'une l'intervention d'urgence.
- Coordonner la mise en œuvre de la rémunération en situation de pandémie.
- Évaluer les répercussions financières des congés de maladie, des heures supplémentaires et des congés d'isolement
- Produire des rapports au gouvernement provincial.
- Produire des mises à jour financières régulières.

## Annexe B

### **Liste de contrôle de la planification en cas de pandémie**

Chaque foyer doit remplir cette liste de contrôle fournie par le ministère des Soins de longue durée de l'Ontario pour s'assurer que tous les aspects de la gestion de la pandémie sont couverts.

| Planification générale de l'intervention  | Terminé |
|---|---------|
| Établissement d'un plan d'intervention en situation de pandémie adapté aux besoins du foyer, tout en respectant les directives du gouvernement de l'Ontario; ce plan est largement diffusé auprès du personnel, des étudiants en stage, des bénévoles et des visiteurs, le cas échéant.   |         |
| Définition des rôles de direction se rapportant au plan d'intervention en situation de pandémie. Les rôles en question peuvent être un directeur ou un gestionnaire des soins, un directeur médical, un infectiologue, un agent de liaison en santé publique, des experts en santé et sécurité au travail et tout autre rôle de direction propre au foyer.  |         |
| Précision et compréhension des rôles et des responsabilités des travailleurs de la santé et du personnel, y compris des changements ou des transitions de rôles et de responsabilités en situation d'éclosion.  |         |
| Réalisation d'exercices de simulation ou d'exercices pratiques pour mettre en œuvre les plans et les protocoles, en particulier ceux liés aux éclosions.  |         |
| Identification des pièces et des zones permettant d'isoler les résidents, y compris pour les nouvelles admissions et les transferts, et prise en considération de celles-ci au moment de l'affectation du personnel, de l'exécution du nettoyage, de la livraison des repas, etc.   |         |
| Soutien aux résidents   | Terminé |
| Mise en place de plans et de protocoles de surveillance des symptômes chez les résidents, y compris l'application des exigences de dépistage actif.   |         |
| Tenue à jour du plan de soins de tous les résidents, y compris les objectifs liés aux soins dispensés et les directives préalables (c.-à-d. des directives écrites concernant les soins futurs au cas où un résident ne serait pas en mesure de communiquer).   |         |
| Accès pour tous les résidents à des soins de santé primaires de haute qualité qui ne les obligent pas à quitter le domicile, y compris pendant une éclosion.  |         |
| Tenue à jour de toutes les informations relatives aux fournisseurs de soins désignés pour chaque résident.  |         |
| Ressources humaines et dotation   | Terminé |
| Confirmation du niveau et de capacité de leadership et de gestion en place, élaboration de plans d'urgence au cas où une personne ne serait pas en mesure de travailler, désignation des personnes responsables de la dotation et des horaires de travail et examen des questions du recrutement, du perfectionnement professionnel, de la rétention et du soutien du leadership, le cas échéant. |         |
| Examen et mise à jour de la structure commandant de l'intervention/système de gestion des incidents du foyer s'il y a lieu de la mettre en œuvre.   |         |
| Préparation des horaires du personnel afin d'assurer une couverture appropriée des quarts de travail, conformément à toutes les lois et politiques applicables et à toutes les restrictions prescrites concernant le travail à plusieurs endroits, y compris pour les préposés au dépistage.  |         |
| Examen et mise à jour des plans de regroupement du personnel et d'utilisation des postes de travail, y compris les affectations en cas d'éclosion et la prestation de soins aux résidents qui doivent s'isoler.   |         |

|  |                |
|--|----------------|
| <p>Présence d'un plan d'urgence en matière de ressources humaines qui précise les besoins minimaux en personnel du foyer et hiérarchise les services essentiels et non essentiels en fonction de l'état de santé des résidents, de leurs limitations fonctionnelles, de leurs handicaps et des activités essentielles du foyer ou de l'établissement. Ce plan doit traiter de la capacité de pointe.</p> <p>Remarque : Le foyer doit inclure dans son plan une proposition d'approche en cas de pénurie de professionnels de la santé agréés qui tient compte des paramètres du champ d'exercice du personnel de remplacement potentiel et qui prévoit un soutien à la délégation d'actes autorisés conformément à la <i>Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées</i>, le cas échéant.</p> <p>Les plans d'urgence peuvent inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un contrat conclu avec du personnel d'agence déjà formé;</li> <li>• une préparation proactive pour faire appel à des aidants et à des membres de la famille pour travailler bénévolement en situation de pénurie extrême de personnel.</li> </ul> |                |
| Dispositions prises par le foyer pour orienter le personnel vers des ressources en santé mentale et en mieux-être, notamment vers des programmes d'aide, des ressources locales et provinciales, etc. Dispositions prises également pour des partenariats avec des agences locales qui peuvent aider à la réalisation d'activités de counselling.  |                |
| Rappels envoyés régulièrement au personnel, aux étudiants en stage, aux bénévoles et aux visiteurs (p. ex. alertes par courriel, affiches et bulletins d'information) concernant leur obligation de rester à la maison s'ils sont malades, de prévenir s'ils ont eu un contact étroit avec une personne présentant des symptômes et de signaler tout signe/symptôme de maladie à leur supérieur hiérarchique ou à leur gestionnaire.   |                |
| <b>Plan de préparation aux éclosions</b>   | <b>Terminé</b> |
| Identification du responsable de l'intervention face à l'éclosion au foyer et de son remplaçant.   |                |
| En consultation avec les comités mixtes de santé et de sécurité ou les représentants en matière de santé et de sécurité, le cas échéant, vérification que des mesures sont prises pour être prêt à intervenir et à intervenir en situation d'éclosion, y compris l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de préparation à une éclosion (conformément à toute directive applicable).  |                |
| Désignation des membres de l'équipe de gestion de l'éclosion.  |                |
| Création d'un programme de prévention et de contrôle des infections, conformément à la <i>Loi sur les foyers de soins de longue durée</i> , tant pour les situations sans éclosion que pour celles avec éclosions, en collaboration avec les centres de prévention et de contrôle des infections, les unités de santé publique, les hôpitaux locaux, les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire ou les bureaux régionaux du ministère de la Santé de l'Ontario.   |                |
| Établissement d'un accord clair avec le responsable du centre de prévention et de contrôle des infections sur la manière dont la collaboration s'exercera entre le foyer et le centre, en particulier si un soutien supplémentaire est requis.   |                |
| Élaboration d'un plan pour faire en sorte que des trousse de dépistage soient disponibles et que des plans soient en place pour prélever des spécimens.  |                |
| Élaboration d'un plan pour faire en sorte qu'un nombre suffisant d'EPI soient disponibles et qu'une gestion appropriée des EPI soit exercée.   |                |

|  |                |
|--|----------------|
| Élaboration d'un plan pour faire en sorte que tout le personnel, les étudiants et les bénévoles, y compris le personnel temporaire, aient reçu une formation sur les protocoles de prévention et de contrôle des infections, y compris l'utilisation d'EPI.  |                |
| Élaboration d'une politique écrite et claire pour gérer le personnel qui peut avoir été exposé au virus de la COVID-19   |                |
| Création d'un processus permettant à un organisme qui effectue des évaluations en matière de prévention et de contrôle des infections de le faire et de partager tout rapport ou toute constatation qu'il produit avec l'un ou l'autre ou tous les organismes suivants : les bureaux de santé publique, les hôpitaux publics locaux, le ministère de la Santé de l'Ontario, les Services de soutien à domicile et en milieu communautaire, le ministère des Soins de longue durée de l'Ontario, selon ce qui peut être nécessaire pour intervenir face à la COVID-19 au foyer. |                |
| Élaboration d'un plan pour augmenter les audits en matière de prévention et de contrôle des infections (au-delà de l'horaire habituel) et réagir rapidement aux résultats obtenus.   |                |
| Élaboration d'un plan pour tenir le personnel, les résidents et les familles informés de l'état des personnes infectées dans les foyers, y compris une communication fréquente et continue pendant les éclosions.  |                |
| <b>Gestion des cas</b>   | <b>Terminé</b> |
| Examen et mise à jour au besoin des procédures de gestion des cas du foyer (comme l'exigent les directives applicables).   |                |
| <b>Admissions et transferts</b>  | <b>Terminé</b> |
| Revoir et mettre à jour au besoin la politique et les procédures opérationnelles d'admission et de transfert du foyer (comme l'exigent les directives applicables).  |                |
| Examen et mise à jour au besoin du plan du foyer pour s'assurer que tous les nouveaux résidents soient placés dans une chambre individuelle ou semi-privée (comme l'exigent les directives applicables).   |                |
| <b>Absences</b>  | <b>Terminé</b> |
| Examen et mise à jour au besoin de la politique et des procédures opérationnelles du foyer en matière d'absences (comme l'exigent les directives applicables).   |                |
| <b>Politique et procédures en matière de dépistage</b>   | <b>Terminé</b> |
| Examen et mise à jour au besoin de la politique et des procédures opérationnelles du foyer en matière de dépistage des cas asymptomatique (comme l'exigent les directives applicables).  |                |

| <b>Vaccination</b>   | <b>Terminé</b> |
|--|----------------|
| Identification du responsable de la vaccination et de son remplaçant pour le foyer.  |                |
| Examen de la politique de vaccination du foyer pour s'assurer qu'elle est conforme à la directive ministérielle en vigueur, y compris les plans et les protocoles relatifs à la collecte et à la communication des données statistiques requises.  |                |
| Examen et mise à jour au besoin de la stratégie de conservation des vaccins du foyer, notamment en indiquant comment et quand les doses des nouveaux vaccins et des vaccins antigrippaux seront administrées aux résidents ainsi que la formation du personnel pour que le foyer puisse administrer lui-même les nouveaux vaccins.   |                |
| Mise en place d'un plan pour continuer à promouvoir les avantages de la vaccination contre la nouvelle infection.  |                |
| <b>Protocoles et plans en matière de prévention et de contrôle des infections</b>  | <b>Terminé</b> |
| Identification du responsable des mesures de prévention et de contrôle des infections et de son remplaçant.  |                |
| Vérification de la présence d'un plan exposant en détail les capacités exclusives, la planification, les partenariats et la responsabilité interne en matière de supervision, de renforcement et de soutien des responsabilités, des protocoles et des pratiques relatifs aux mesures de prévention et de contrôle des infections pour tout le personnel du foyer.   |                |
| Assurance que les listes de contrôle des mesures de prévention et de contrôle des infections créées par le ministère de la Santé, le ministère des Soins de longue durée, le ministère de la Santé publique de l'Ontario ou Santé publique Ottawa, par exemple : <u>COVID-19 : Liste de vérification en matière de prévention et de contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite.</u>   |                |
| Conformément à toutes les directives applicables, vérification que l'évaluation des risques organisationnels au foyer est continuellement mise à jour afin de s'assurer qu'elle évalue les mesures de contrôle appropriées en matière de santé et de sécurité pour atténuer la transmission des infections, y compris les mesures techniques, administratives et l'EPI. Cette évaluation doit être communiquée au comité mixte de santé et de sécurité, y compris l'examen de l'environnement hospitalier ou de soins de longue durée lorsqu'un changement important se produit. |                |
| Présence d'un calendrier d'audits réguliers et fréquents des mesures de prévention et de contrôle des infections.  |                |
| Examen et mise à jour au besoin des plans et des protocoles relatifs à l'isolement des résidents. Dans la mesure du possible, les résidents qui doivent être isolés doivent être placés dans une chambre individuelle et doivent avoir accès à une salle de bain privée.   |                |
| Examen et mise à jour au besoin des plans de cohorte des résidents.  |                |
| <b>Politique relative aux visiteurs</b>  | <b>Terminé</b> |
| Examen de la politique du foyer à l'égard des visiteurs pour s'assurer qu'elle est conforme au document d'orientation actuel sur les soins de longue durée, à toute directive applicable et aux directives du bureau de santé publique local (le cas échéant).   |                |
| Mise en place d'un protocole pour remplir les registres des visiteurs et conserver ces registres en veillant à ce qu'ils soient facilement accessibles aux inspecteurs ministériels et aux bureaux de santé publique (p. ex. si un registre électronique est utilisé et qu'il est protégé par un mot de passe, s'assurer qu'une personne sur place ait toujours accès au mot de passe).  |                |

|  |                |
|--|----------------|
| Présence d'un plan pour ajuster les visites en cas d'éclosion pour les situations où un résident est isolé et lorsque les circonstances locales ou les directives du service local de santé publique changent (p. Ex. plans/protocoles pour planifier et organiser des visites virtuelles pour les résidents). |                |
| <b>Fournitures</b>   | <b>Terminé</b> |
| Vérification que la chaîne d'approvisionnement est sécurisée et que les coordonnées des fournisseurs sont à jour.  |                |



## Protocole en matière de préparation aux situations d'urgence Plan d'intervention en cas de pandémie

|  |                |
|--|----------------|
| <p>Fournitures pour l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• désinfectant pour les mains à base d'alcool (60-90 % d'alcool)</li> <li>• savon et serviettes en papier pour tous les éviers</li> <li>• mouchoirs en papier</li> </ul>  |                |
| <p>EPI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• masques médicaux et N95</li> <li>• blouses</li> <li>• gants</li> <li>• écrans faciaux/lunettes de protection</li> </ul>  |                |
| Poubelles et sacs à ordures  |                |
| Désinfectants pour le nettoyage et la désinfection de surfaces et d'équipements auxquels on touche fréquemment   |                |
| Matériel de diagnostic (par exemple, écouvillons)  |                |
| Linge de lit, produits d'incontinence et serviettes de toilette  |                |
| <p>Écriteaux/affiches pour les travailleurs et autres sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la distanciation physique (y compris des autocollants et des flèches)</li> <li>• limites de capacité</li> <li>• dépistage et auto-évaluation</li> <li>• port du masque</li> <li>• pauses</li> <li>• hygiène des mains</li> </ul>                    |                |
| <b>Éducation et formation</b>  | <b>Terminé</b> |
| Désignation d'un responsable de l'éducation et de la formation et de son remplaçant pour assurer la coordination de l'éducation et de la formation relatives aux infections, de l'approvisionnement en matériel d'éducation et de formation et de la tenue des dossiers relatifs aux personnes qui suivent des cours ou des formations et qui les terminent. |                |
| Examen, par les titulaires de permis, les administrateurs et les gestionnaires (actuels, nouveaux et entrants) des directives, des politiques et des exigences applicables, y compris le document d'orientation sur les soins de longue durée et toutes les directives applicables.  |                |
| Rappel à l'ensemble du personnel en poste et présentation aux nouveaux membres du personnel des exigences en matière de déclaration des maladies transmissibles, y compris la nouvelle infection, et de déclaration des incidents critiques.   |                |
| Formation dispensée à tous les travailleurs de la santé, aux autres membres du personnel et à tous les visiteurs essentiels qui doivent porter de l'EPI et transmission d'informations sur l'utilisation sécuritaire de tous les types d'EPI, y compris une formation sur la façon de le mettre et de l'enlever.   |                |

## Protocole en matière de préparation aux situations d'urgence Plan d'intervention en cas de pandémie

|  |                |
|--|----------------|
| <p>Formation des nouveaux membres du personnel et formation d'appoint pour le personnel en poste, notamment en ce qui concerne les questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les politiques gouvernementales/ministérielles et les politiques du foyer concernant la nouvelle infection, y compris la politique du foyer relative aux visiteurs, la politique d'immunisation, etc.;</li> <li>• la politique du foyer en matière de congés de maladie;</li> <li>• la gestion des éclosions.</li> </ul>   |                |
| Vérification de la formation des agents de contrôle et de leur connaissance des règles/exigences actuelles en matière de dépistage actif.  |                |
| Vérification de la formation de base de tous les membres du personnel, des étudiants et des bénévoles — actuels, nouveaux et de retour — du foyer sur les mesures de prévention et de contrôle des infections et de leur accès sur demande à une formation sur les mesures de prévention et de contrôle des infections et l'EPI.   |                |
| <b>Ventilation</b>   | <b>Terminé</b> |
| Examen du plan de chauffage, de ventilation et de climatisation en 10 points du Ministère.   |                |
| Planification de l'entretien des systèmes de ventilation selon les besoins.  |                |
| Réglage des systèmes pour maximiser la quantité d'air frais et réduire la recirculation tout en veillant à ce que la température et l'humidité soient confortables pour les résidents, le personnel et les autres personnes qui fréquentent ou visitent le foyer.  |                |
| <b>Communications</b>  | <b>Terminé</b> |
| <p><b>Protocoles de communication interne</b> en place pour les résidents, les décideurs remplaçants, les familles, le personnel sur place et à l'extérieur, les soignants, les bénévoles, les étudiants en stage, les visiteurs, les conseils de famille et les conseils de résidents.</p> <p>Le protocole de communication interne doit être activé lorsqu'il y a un changement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dans le statut d'une éclosion;</li> <li>• dans les politiques nationales, provinciales ou ministérielles;</li> <li>• dans l'horaire des activités du foyer, y compris les repas.</li> </ul> <p>Dans la mesure du possible, les communications doivent inclure des informations sur les mises à jour et indiquer qui sont ceux qui prennent les décisions (unité de santé publique, foyer, gouvernement provincial).</p> |                |
| Désignation d'un responsable des communications internes. Désignation d'un remplaçant également.   |                |
| <p>Assurer une communication régulière avec les résidents, y compris (mais sans s'y limiter) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• informer les résidents des changements survenus dans le foyer et qui les touchent directement, notamment en ce qui concerne les éclosions, les cohortes, les exigences en matière d'isolement, les visiteurs, les absences, les activités et les ressources humaines;</li> <li>• rappeler aux résidents l'importance des mesures de santé publique, notamment l'hygiène des mains, la distanciation physique et le port du masque (s'il est toléré).</li> </ul>  |                |

## Protocole en matière de préparation aux situations d'urgence Plan d'intervention en cas de pandémie

|  |  |
|--|--|
| <b>Protocoles de communication externe</b> en place, notamment pour communiquer avec le service de santé publique et le Ministère ainsi que d'autres personnes, le cas échéant (p. ex. les fournisseurs et les services d'entretien des bâtiments et du terrain) ainsi qu'un plan de relations avec les médias.  |  |
| Désignation d'un responsable des communications externes. Désignation d'un remplaçant également.   |  |
| Examen et mise à jour au besoin des <b>listes des coordonnées</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>• de tout le personnel, des étudiants en stage, des bénévoles et des résidents;</li><li>• des personnes clés du foyer, de l'unité de santé publique locale, des professionnels de santé réglementés desservant le foyer et du centre d'évaluation local.</li></ul> |  |

### Références

Ville d'Ottawa (8 décembre 2017). City of Ottawa Emergency Management Program Emergency Plan. Version 5.1.

Santé publique Ottawa (août 2018). Ottawa Interagency Influenza Pandemic Plan . Version 6.0.

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (2013). [Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe de 2013.](#)

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (novembre 2018). Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018.

Ministère des Soins de longue durée (octobre 2021). COVID-19 : Document d'orientation pour les foyers de soins de longue durée en Ontario.

Région de Peel (septembre 2019). [Peel Long-Term Care Pandemic Influenza Response Plan.](#)