

**Liste de vérification sur l'état de préparation à la pandémie appréhendée
d'influenza des directions de santé et services sociaux des communautés
Mars 2007**

Confidentialité : Les renseignements recueillis dans ce document par la Commission sont confidentiels. Ils ne seront communiqués aux tiers qu'avec l'autorisation écrite des directions santé et services sociaux des communautés concernées. La Commission pourra cependant utiliser les données recueillies pour la production de rapports et de statistiques, en autant que les résultats présentés demeurent généraux et ne permettent pas d'identifier les communautés concernées.

DONNEES DE BASE

- a) Nom de la communauté : _____
- b) Y a-t-il une personne responsable de la coordination générale du plan sociosanitaire de lutte contre la pandémie appréhendée d'influenza dans votre CS/PSI? _____
- c) Dans l'affirmative, veuillez indiquer son nom et son titre : _____
_____ Tél. : _____
- d) Nom et fonction de la personne responsable du plan de mesures d'urgence tous risques (PMU) de la communauté: _____
Tél. : _____
- e) À quand remonte la dernière révision du volet santé et services sociaux du plan de mesures d'urgence tous risques de la communauté? _____
- f) Quel est le nombre de résidents permanents membres de votre communauté sur votre territoire? _____

QUESTIONS g) à j) : Si vous ne disposez pas des informations requises pour répondre à l'une ou l'autre de ces questions, inscrivez ND (pour non disponible). Nous vous suggérons toutefois d'obtenir ces informations au cours des prochains mois, afin d'être en mesure d'évaluer de façon plus précise l'ampleur des besoins réels de votre communauté, dans l'éventualité où surviendrait une pandémie d'influenza ou tout autre sinistre majeur.

- g) Quel est le nombre de résidents permanents d'autres origines sur le territoire ? _____
- h) À combien estimez-vous, à part les résidents permanents, le nombre maximal de résidents saisonniers ou temporaires (travailleurs, touristes, etc.) pouvant séjourner sur le territoire? _____
- i) Pendant quel(s) mois de l'année ces résidents saisonniers ou temporaires séjournent-ils? _____
- j) À combien estimez-vous le nombre maximal de personnes pouvant se trouver en même temps sur le territoire de votre communauté? _____

FORMATION ET DOCUMENTATION RECUES

- k) La direction des services de santé et des services sociaux a-t-elle un exemplaire du **Canevas de base d'un plan communautaire contre une pandémie d'influenza – Mission santé** qui est distribué par Santé Canada? _____
- l) Y a-t-il au moins un représentant de la direction responsable des services de santé et des services sociaux qui a déjà suivi la rencontre d'aide à la préparation du canevas qui est donnée par une représentante de Santé Canada dans les différentes communautés du Québec? _____
- m) Avez-vous reçu un exemplaire du **Coffre à outils des gestionnaires (MSSS)**? _____
- n) Avez-vous un exemplaire (version papier ou électronique) du **Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza – Mission santé (MSSS)**? _____
- o) Avez-vous un exemplaire (version papier ou électronique) du **Plan régional de lutte à la pandémie d'influenza (ASSS)**? _____

COMMISSION DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DES PREMIERES NATIONS
DU QUEBEC ET DU LABRADOR

- p) Avez-vous un exemplaire (version papier ou électronique) du **Plan local de lutte à la pandémie d'influenza** (CSSS)? _____
- q) Avez-vous reçu la Programmation d'activité 2006-2007 contre la pandémie d'influenza de l'ASSS de votre région? _____

Complété par : _____ Date : _____
Nom et titre

Quelle est votre responsabilité dans le processus de préparation à une pandémie appréhendée :

INSTRUCTIONS POUR COMPLETER LES TABLEAUX

Pour chacun des éléments de planification énumérés dans les tableaux qui suivent, veuillez indiquer «O» pour Oui dans la colonne du 31 mars lorsque celui-ci est complété au 31 mars 2007. Dans le cas où cet élément n'est pas complété au 31 mars 2007, veuillez indiquer «N» pour Non.

Lorsque vous indiquez «N» dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété (30 juin, 30 sept. ou 31 déc.)

Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, veuillez indiquer «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la section réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 1 — SANTE PUBLIQUE	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
1) Les modalités de surveillance épidémiologique					
1	Une personne responsable de la coordination du volet santé publique en situation de pandémie et son substitut sont identifiés, acceptée par la direction et connue des intervenants du CS/PSI.				
2	Un responsable de la surveillance épidémiologique a été désigné pour la communauté et son nom a été communiqué à l'ASSS et au CSSS.				
3	Un répondant de la surveillance épidémiologique a été désigné pour la communauté et son nom a été communiqué à l'ASSS et au CSSS.				
4	Votre service est inclus dans la liste de diffusion régionale des cas de l'ASSS.				
5	Les règles de transmission des données sur les cas de contamination sont connues de votre service.				
2) L'adaptation des mesures de prévention des infections à la pandémie.					
6	L'étiquette respiratoire a été implantée dans l'ensemble des salles d'attente des milieux de soins.				
7	Les secteurs d'isolement dans le centre de santé et/ou le poste de soins infirmiers (CS/PSI) ont été identifiés.				
8	Tout le personnel du CS/PSI a été informé des mesures de prévention et de protection personnelle spécifiques en fonction de l'évolution des phases 3 à 5 de la pandémie				
9	Les aides à domicile externes aux services de santé (ex. : agences privées) et qui sont en contact quotidien avec les personnes en maintien en domicile ont été informées des mesures de prévention et de protection personnelle spécifiques en fonction de l'évolution des phases 3 à 5 de la pandémie.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 1 — SANTE PUBLIQUE	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
3) L'administration des mesures de vaccination					
10	Les mesures favorisant la vaccination contre l'influenza saisonnier chez les groupes à risques ont été mises en place.				
11	Des plans de gestion ont été complétés pour assurer le maintien de la chaîne de froid lors de l'entreposage et la distribution des antiviraux et des vaccins.				
12	L'ASSS a été informée par écrit des modalités de distribution des vaccins dans la communauté (lieux d'entreposage, formulaires de commande, etc.).				
13	Un plan de sécurité des vaccins a été complété pour contrôler les personnes ayant un accès direct aux réserves de vaccins ainsi que pour leur transport et leur entreposage.				
14	Les intervenants concernés ont été informés des procédures d'administration des vaccins.				
15	Les membres des groupes prioritaires ont été identifiés sur une liste nominale.				
16	Le nombre d'individus estimé des groupes prioritaires a été transmis à l'ASSS ou au CSSS.				
17	La liste du personnel nécessaire aux cliniques de vaccination est établie et les responsabilités ont été définies.				
18	Une liste du personnel supplémentaire pour les cliniques de vaccination est établie.				
4) La gestion des cas et des contacts					
19	Le personnel qui constituera les équipes de gestion individuelle des cas et contacts a été identifié.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 1 — SANTE PUBLIQUE	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
-----	---	------------------------	---------------	----------------	---------------

5) L'arrimage du volet santé publique avec le plan de mesures d'urgence tous risques (PMU)					
20	Une personne a été identifiée dans le PMU comme responsable de la sécurité et du soutien aux activités de distribution et d'entreposage des vaccins.				
21	Les responsables et les intervenants du PMU ont été désignés comme membres du groupe prioritaire des dispensateurs de services essentiels.				
22	Dans le cas où du personnel supplémentaire est attendu pour servir dans les cliniques de vaccination, les lieux d'hébergement de celui-ci sont identifiés dans le PMU.				
23	La direction des services de santé et services sociaux de la communauté a tenu une séance d'information et de sensibilisation auprès du coordonnateur des mesures d'urgence et de l'ensemble des directions de la communauté sur l'ampleur du problème, les conséquences d'une pandémie et sur l'importance pour ceux-ci de se préparer à y faire face.				
24	La direction des services de santé et services sociaux de la communauté a tenu une séance d'information et de sensibilisation auprès du conseil de bande sur l'ampleur du problème, les conséquences d'une pandémie et sur l'importance à accorder à la préparation de l'ensemble de la communauté.				
25	La direction des services de santé et services sociaux de la communauté a tenu une séance d'information et de sensibilisation auprès des dirigeants d'entreprises et d'autres organisations publiques ou privées sur l'ampleur du problème, les conséquences d'une pandémie et sur l'importance à accorder à la préparation de leur organisation.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 2 — SANTE PHYSIQUE	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
1) La connaissance de l'autosoins					
26	La personne responsable de ce volet en situation de pandémie et son substitut sont identifiés, acceptée par la direction et connue des intervenants du CS/PSI.				
27	Les cadres et les employés des directions et des services publics de la communauté ont été formés au guide autosoins.				
28	Les intervenants des services publics et les bénévoles qui les soutiennent font la promotion du guide autosoins.				
2) L'adaptation des services à domicile					
29	Le plan de service régulier des programmes de maintien et de soutien à domicile a été adapté dans un plan spécifique à la situation de pandémie d'influenza.				
30	Il y a eu une évaluation des besoins supplémentaires de services à domicile pour les personnes atteintes de d'influenza et des possibilités de recourir à différents organismes pour y répondre.				
31	Des mécanismes de collaboration ont été établis avec ces organismes.				
32	Le responsable du maintien spécifique à domicile et son substitut ont été identifiés et leurs noms ont été transmis au responsable du CSSS et de l'ASSS.				
33	Les mécanismes d'identification et de suivi des personnes atteintes de l'influenza sont définis.				
3) L'accès au service d'info-santé					
34	Les modalités d'accès spécifiques de la communauté au service d'info-santé sont définis.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 2 — SANTE PHYSIQUE	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
35	Les modalités de collaboration avec le CSSS sont établies et adaptées aux besoins de la communauté.				
36	En l'absence d'accès spécifique au service d'info-santé, des stratégies alternatives ont été créées pour la communauté afin d'assurer un service d'information téléphonique continu (24hrs / 7 jours) dans la communauté.				
37	Si un tel service est établi dans la communauté, du personnel infirmier de remplacement a été prévu pour assurer un service d'information téléphonique 24 heures / 7 jours.				
38	Un programme de formation spécifique est prévu pour le personnel affecté au service d'information téléphonique dans la communauté.				
4) Les services préhospitaliers d'urgence					
39	L'estimation de l'augmentation du volume de demande de transport ambulancier et de la planification des actions pour y répondre (ex. : chauffeurs additionnels ou de remplacement qualifiés) a été complétée en collaboration avec l'ASSS.				
40	Les protocoles de priorisation des appels, du transport et de l'intervention ont été adaptés en fonction de la pandémie, selon les indications du MSSS.				
41	L'évaluation des autres types de transports comme complément aux transports ambulanciers en cas de débordement (ou absence de transport) a été complétée.				
42	L'adaptation des règles de transfert / transport avec les partenaires offrant le transport complémentaire a été complétée.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 2 — SANTE PHYSIQUE	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
43	Les moyens ont été pris pour assurer le financement de l'augmentation de 15% prévue au volume de transport subventionné.				
5) La prestation des services et les priorités des soins					
44	L'identification des services essentiels est complétée.				
45	La hiérarchie des soins et des services a été établie en fonction de la gravité de la situation et du lieu de service.				
46	Les trajectoires de soins, incluant les lieux de triage, d'évaluation et les ressources nécessaires sont déterminées.				
47	Les mesures de triage et de prévention des infections pour l'arrivée massive de personnes malades sont déterminées pour les postes de soins infirmiers et les centres de santé selon le formulaire de triage de l'ASSS.				
48	Un accès téléphonique et informatique direct avec le CSSS a été identifié pour que les intervenants obtiennent l'information scientifique, technique ou organisationnelle dont ils ont besoin.				
49	Une grille a été établie pour l'affectation prioritaire (lieux/horaires) des ressources humaines en fonction des besoins les plus urgents en situation de pandémie, incluant les bénévoles et le personnel alternatif.				
6) Les traitements aux antiviraux					
50	Les intervenants ont été formés par l'ASSS sur les guides de soins et les protocoles de traitement des antiviraux.				
51	Les sites sécurisés pour l'entreposage des antiviraux dans les communautés désignées ont été identifiés conformément aux directives ministérielles du MSSS.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 2 — SANTE PHYSIQUE	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
52	Le nombre de personnes faisant partie des groupes prioritaires pour les antiviraux a été estimé conformément aux indications fournies par l'ASSS.				
53	Un responsable et son substitut ont été identifiés pour le dénombrement des personnes faisant partie des groupes prioritaires.				
7) La disposition des dépouilles					
54	Un plan de gestion des dépouilles a été établi en collaboration avec les services funéraires de la communauté et en conformité avec le plan régional de l'ASSS.				
55	Le personnel médical ou autre (ex. : policiers) apte à constater les décès a été identifié en nombre suffisant.				
8) L'arrimage du volet santé physique avec le plan de mesures d'urgence tous risques (PMU)					
56	Des organismes de la communauté ou des organismes externes ont été identifiés dans le PMU pour soutenir les services à domicile.				
57	Le PMU assure un soutien matériel et technique (ex. : équipement téléphonique additionnel) lorsque des stratégies alternatives ont été créées pour la communauté afin d'assurer un service d'information téléphonique continu (24hres / 7 jours) dans la communauté.				
58	Lorsqu'un service d'information téléphonique est créé dans la communauté et qu'il requiert l'apport de personnel additionnel, le PMU en assure le soutien: ex. : hébergement et approvisionnement du personnel infirmier supplémentaire qui provient de l'extérieur de la communauté.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 2 — SANTE PHYSIQUE	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
59	Les ajustements à apporter au PMU pour répondre à la hausse importante de la demande de transport ambulancier ont été définis (dégagement et entretien des voies prioritaires, entretien des véhicules, etc.).				
60	La disponibilité de modes de transports complémentaires au service ambulancier a été établie en collaboration avec des organismes publics ou privés et MAINC.				
61	Un soutien technique prioritaire est prévu dans le PMU pour les télécommunications du CS/PSI.				
62	Un responsable du PMU a été désigné pour assurer la sécurité et soutenir la distribution et l'entreposage des antiviraux et des vaccins.				
63	Les lieux de prise en charge des dépouilles sont identifiés dans le PMU et un accès continu leur est prévu.				
64	Des adaptations ont été planifiées pour assurer le respect des rites funéraires tout en prévenant les risques de contamination				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 3 — PSYCHOSOCIAL	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
1) La coordination des services psychosociaux					
65	Le coordonnateur du volet psychosocial et son substitut sont identifiés et leurs noms ont été transmis au CSSS.				
66	Les fonctions du coordonnateur sont définies et adaptées aux besoins spécifiques de la pandémie.				
67	Le volet psychosocial du plan local des mesures d'urgence est adapté aux besoins spécifiques de la pandémie et une procédure d'intervention établie.				
68	Les procédures de collaboration avec les établissements spécialisés et les organismes communautaires sont établies.				
2) Le repérage psychosocial					
69	La clientèle vulnérable (connue) sur le plan psychosocial a été identifiée.				
70	L'inventaire de la clientèle vulnérable connue remonte antérieurement jusqu'à 2 ans.				
71	L'inventaire de la clientèle vulnérable connue est contenu dans une base de données informatisée.				
72	Les motifs de consultation psychosociale ont été inventoriés et les procédures de transmission des données au CSSS sont établies.				
73	Les méthodes de repérage de la clientèle non connue sont établies.				
74	Les méthodes de repérage du personnel de la santé et des services sociaux nécessitant une intervention psychosociale à cause de la pandémie sont établies.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 3 — PSYCHOSOCIAL	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
3) L'intervention psychosociale					
75	Une liste a été établie pour identifier les intervenants et le personnel alternatif mobilisables pour assurer des services d'intervention et de suivi de crise.				
76	Les liens fonctionnels et la nature des contributions ont été définis avec les partenaires de la communauté et hors de la communauté.				
77	Les activités courantes autres que celles reliées à la pandémie ont été identifiées et une priorité accordée à chacune.				
78	Un système de réponse psychosociale téléphonique fondé sur le guide d'intervention spécifique à la pandémie (du MSSS) est établi.				
79	Les services d'intervention individuelle, conjugale, familiale et de crise sont définis et prêts à être dispensés.				
80	Un service de réponse psychosociale téléphonique à l'intention de la population de la communauté est planifié conjointement avec celui d'info-santé (il devient un service d'info santé / social).				
4) La supervision clinique					
81	Les noms des responsables de la fonction « supervision clinique » des intervenants de votre CS/PSI sont identifiés et répertoriés par l'ASSS.				
82	Les modalités de supervision clinique pour les intervenants de votre CS/PSI ont été établies avec le CSSS ou l'ASSS ou des services privés.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLEMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 3 — PSYCHOSOCIAL	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
-----	---	------------------------	---------------	----------------	---------------

5) Le soutien de l'ASSS					
83	Les modalités de consultation des intervenants psychosociaux auprès des experts-conseils de l'ASSS sont établies relativement à la pandémie.				
6) L'arrimage du volet psychosocial avec le plan de mesures d'urgence tous risques (PMU)					
84	Le PMU a identifié les organismes communautaires participant au volet psychosocial.				

VOLET 3 — PSYCHOSOCIAL : QUESTIONS / COMMENTAIRES / PRÉCISIONS					

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 4 — COMMUNICATIONS	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
1) Liaison avec les partenaires					
85	Un responsable du volet communications et son substitut ont été désignés pour gérer les communications des services de santé et des services sociaux relatives à la pandémie.				
86	Un plan de communication de l'ensemble des communications des services de santé et des services sociaux a été rédigé spécifiquement pour la pandémie d'influenza.				
87	Des liens de communication continus (7j / 24h) et spécifiques à la pandémie ont été définis avec le CSSS pour permettre les échanges d'information (information et rétroaction) avec les CS/PSI et les intervenants du volet psychosocial.				
88	Des liens de communication continus (7j / 24h) et spécifiques à la pandémie ont été définis avec l'ASSS pour permettre les échanges d'information (information et rétroaction) avec les CS/PSI et les intervenants du volet psychosocial.				
89	Une stratégie a été mise en place pour s'assurer que l'information et la documentation en provenance de l'ASSS ou du CSSS est bien comprise par les intervenants des volets santé et psychosocial, leurs substituts ainsi que le personnel alternatif et les bénévoles (adaptation, traduction, séances d'informations, etc.).				
90	Des liens de communication continus et spécifiques à la pandémie ont été définis avec le responsable des communications de la communauté et les autres services de l'administration publique de la communauté pour permettre les échanges d'information (information et rétroaction).				
91	Des liens de communication continus et spécifiques à la pandémie ont été définis avec les organismes de la communauté pour permettre les échanges d'information (information et rétroaction).				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 4 — COMMUNICATIONS	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
92	Des liens de communication continus ont été définis avec Santé Canada et le MAINC pour permettre les échanges d'information spécifiques à la pandémie (information et rétroaction).				
93	Des liens de communication continus ont été définis avec la CSSSPNQL pour permettre les échanges d'information spécifiques à la pandémie (information et rétroaction).				
94	Le service d'info-santé / social est en lien continu et direct avec le CS/PSI pour permettre les échanges d'information spécifiques (information et rétroaction) à la pandémie.				
95	Dans le cas où un service téléphonique alternatif d'info-santé / social (24h - 7j) a été mis sur pied dans la communauté par le CS/PSI, celui-ci est en lien continu et direct avec le CSSS ou l'ASSS pour permettre les échanges d'information spécifiques à la pandémie (information et rétroaction).				
	2) Communication à la population				
96	Un responsable et son substitut ont été désignés pour valider l'information qui sera diffusée à la population et aux médias.				
97	En collaboration avec le responsable des communications du PMU, une stratégie est définie pour déterminer quelles informations devront être transmises aux responsables du PMU <u>avant</u> d'être diffusées à la population (à cause de leur impact potentiel sur la sécurité publique et les autres missions du PMU, ex. : livraison prochaine de vaccins).				
98	Les profils linguistiques de la population sont connus et une stratégie a été mise en place pour s'assurer que les consignes et les informations reçues du MSSS à l'intention de la population en français ou en anglais puissent être transmises dans la langue ancestrale de la communauté lorsque nécessaire (ex. : Radio communautaire).				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 4 — COMMUNICATIONS	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
99	Les moyens de diffusion choisis pour transmettre l'information à la population sont multiples, adaptés à ses besoins (radio, télévision, téléphone, haut-parleur mobiles, porte-à-porte, etc.) et permettent de rejoindre l'ensemble des résidents du territoire.				
3) L'arrimage du volet communication avec le plan de mesures d'urgence tous risques (PMU)					
100	Le responsable des communication du PMU est connu.				
101	Les liens de communication entre le CS/PSI et le centre de coordination du PMU en cas de pandémie sont établis.				
102	La personne responsable du PMU chargée de recevoir en priorité l'information sensible est connue du responsable du volet communications de la mission santé.				
103	Le responsable des communications du PMU a identifié certains groupes ne comprenant bien que la langue ancestrale de la communauté et dispose d'un interprète désigné pouvant soutenir les services de santé et psychosociaux.				
104	Le responsable des communications du PMU a identifié les moyens de diffusion les plus efficaces pour rejoindre l'ensemble de la population sur le territoire et prévoit les rendre disponibles pour les besoins des services de santé et psychosociaux.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

VOLET 4 — COMMUNICATIONS : QUESTIONS / COMMENTAIRES / PRÉCISIONS

Complété par : _____
Nom et titre

Date : _____

Quelle est votre responsabilité dans le processus de préparation à une pandémie appréhendée :

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 5 — MAINTIEN DES SERVICES	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
-----	--	------------------------	---------------	----------------	---------------

1) Gestion des mouvements de main-d'oeuvre					
105	La personne responsable du volet maintien des services en cas de pandémie et son substitut sont bien identifiés et connus du personnel santé et services sociaux du CS/PSI.				
106	Un plan d'utilisation de la main-d'oeuvre inhabituelle (personnel alternatif et bénévole) a été établi pour assurer les services à la population lors d'une pandémie.				
107	Les tâches essentielles pouvant être compromises par une pénurie du personnel ont été identifiées.				
108	Les conséquences possibles d'un absentéisme élevé (35%) sur les services ont été évaluées.				
109	Un plan de réaffectation exceptionnelle des tâches du personnel en place a été établi et les limites imposées par les conventions collectives ou les normes du travail ont été prises en compte.				
110	Les mécanismes de recensement du personnel alternatif devant être mobilisé ont été définis et leur disponibilité est périodiquement validée pour la liste de rappel.				
111	Les tâches que devra accomplir le personnel alternatif sont définies.				
112	Le champ d'action des bénévoles et leurs tâches ont été définis.				
113	Le rôle des proches aidant les usagers a été défini et un mécanisme d'information à leur intention a été mis en place.				
114	Une procédure de transmission des demandes et de l'offre en personnel alternatif a été établie avec l'ASSS.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 5 — MAINTIEN DES SERVICES	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
2) Recours aux ressources communautaires					
115	Une liste des organismes communautaires indiquant les services qu'ils offrent et leur nombre d'employés a été dressée.				
116	Les organismes indiqués sur la liste ont été informés des besoins éventuels à combler.				
3) Maintien et développement des compétences					
117	Les groupes d'intervenants de la communauté appelés à remplir de nouvelles fonctions en santé et services sociaux ont été identifiés avec précision sur une liste.				
118	Le plan de formation élaboré par le MSSS à l'intention du personnel alternatif et des intervenants de la communauté est appliqué et il précise le matériel pédagogique à utiliser, l'organisation de la logistique, les technologies de l'information (ordinateurs, logiciels, etc.) disponibles et un échéancier de réalisation.				
119	Les consultations ont été menées auprès du CSSS, de l'ASSS, de la CSSSPNQL, de Santé Canada et du MAINC afin de connaître le partage des responsabilités entre ces organismes dans le programme de formation.				
4) Gestion de l'approvisionnement en médicaments, fournitures et équipements					
120	La liste des fournitures médicales nécessaires à la communauté en situation de pandémie a été dressée et son contenu a été validé avec la DSPNI.				
121	La quantité requise de chacun des produits de la liste a été définie en fonction des besoins de la communauté.				
122	Un lieu d'entreposage sécuritaire et conforme aux normes et aux recommandations a été défini pour la mise en place d'une réserve de fournitures médicales.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 5 — MAINTIEN DES SERVICES	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
123	Les besoins supplémentaires en aménagement de locaux, en fourniture de bureau, en équipement informatique et de télécommunications qui seront nécessaires pour répondre aux surplus d'appels téléphoniques prévu vers le CS/PSI ont été identifiés.				
124	Les fournisseurs de matériel et de fournitures médicales sont tous connus et ont confirmé avoir un plan de contingence visant à assurer l'approvisionnement même en situation de pandémie.				
125	Les entreprises qui assument le transport du matériel médical sont toutes connues et elles ont confirmé avoir un plan de contingence visant à poursuivre leur service à votre communauté en situation de pandémie.				
126	Des solutions alternatives fiables ont été déterminées pour les situations où un fournisseur ou transporteur serait dans l'incapacité de remplir son engagement en situation de pandémie.				
127	Les locaux qui seront utilisés pour les formations dispensées aux intervenants de la lutte à la pandémie sont choisis.				
128	Les aménagements mineurs à apporter aux espaces actuels pour en maximiser l'usage ont été planifiés (cloisons, paravents...).				
129	Le réaménagement des locaux prévoit un cloisonnement physique strict entre les lieux destinés aux personnes grippées et ceux destinés aux autres cas.				
130	La capacité maximale d'accueil des malades a été définie pour la communauté et le CSSS ainsi que l'ASSS en ont été informés.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 5 — MAINTIEN DES SERVICES	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
5) Maintien des réseaux d'information et de télécommunications					
131	Les bureaux et les postes de travail des cadres et des employés des services de santé et des services sociaux de la communauté sont tous équipés d'un matériel informatique à niveau, qui permet l'échange rapide de courriels ainsi que la cueillette d'informations et l'accès aux banque de données sur internet.				
132	Un réseau intranet relie efficacement toutes les directions et les services administratifs de la communauté.				
133	Les besoins additionnels en équipement informatique (ordinateurs, écrans, imprimantes, logiciels, serveur...) nécessaires pour assurer les activités de préparation et d'intervention contre la pandémie ont été définis.				
134	Des mesures alternatives ont été identifiées en cas de panne du serveur ou de la liaison informatique avec les partenaires externes (usage du télécopieur, de la visioconférence, etc.).				
135	Les besoins additionnels en équipement téléphonique filaire ou cellulaire ainsi qu'en télécopieurs nécessaires pour communiquer efficacement en situation de pandémie ont été définis.				
136	Les besoins additionnels en équipement de radiocommunication nécessaires pour communiquer efficacement en situation de pandémie ont été identifiés.				
137	Les besoins additionnels en équipement de visioconférence nécessaires pour communiquer efficacement en situation de pandémie ont été identifiés.				
6) L'arrimage du volet maintien des services avec le plan de mesures d'urgence tous risques (PMU)					
138	Les organismes susceptibles d'être sollicités par les services de santé sont identifiés dans le PMU avec la nature de leur contribution et le nombre d'employés ou de bénévoles retenus.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 5 — MAINTIEN DES SERVICES	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
139	Le responsable de la sécurité du PMU a été informé de l'emplacement de la réserve médicale et des besoins en matière de sécurité.				
140	Un responsable des ressources matérielles, immobilières et informationnelles a été désigné dans le PMU.				
141	Le responsable des ressources matérielles du PMU a été consulté sur les besoins supplémentaires en locaux, en réaménagement de locaux, en fourniture de bureau.				
142	Le responsable des transports du PMU a été consulté sur les solutions alternatives possibles en matière de transport de matériel médical.				
143	Les besoins en matériel informatique qui sont nécessaires pour permettre la liaison avec les partenaires en situation de pandémie ont été définis conjointement avec la personne responsable des ressources matérielles, immobilières et informationnelles du PMU.				
144	Les besoins en matériel téléphonique (téléphones filaires, cellulaires, téléavertisseurs) et en télécopieurs qui sont nécessaires pour permettre la liaison avec les partenaires en situation de pandémie ont été définis conjointement avec la personne responsable des ressources matérielles, immobilières et informationnelles du PMU.				
145	Les besoins en matériel de communication radio nécessaires pour permettre la liaison avec les partenaires en situation de pandémie ont été définis conjointement avec la personne responsable des ressources matérielles, immobilières et informationnelles du PMU.				
146	Les besoins en matériel de communication de visioconférence nécessaires pour permettre la liaison avec les partenaires en situation de pandémie ont été définis conjointement avec la personne responsable des ressources matérielles, immobilières et informationnelles du PMU.				

LISTE DE VERIFICATION DE L'ETAT DE PREPARATION
DES DIRECTIONS DE SANTE ET SERVICES SOCIAUX DES COMMUNAUTES A LA PANDEMIE APPREHENDEE D'INFLUENZA
– MARS 2007 –

Instructions : Pour chacun des éléments de planification énumérés dans le tableau, indiquez si celui-ci sera complété au 31 mars 2007. Dans le cas où vous indiquez «N» (pour non) dans la colonne du 31 mars, veuillez faire un X dans l'une des trois autres colonnes correspondant à l'échéance où vous prévoyez l'avoir complété. Si vous jugez qu'un élément de planification ne s'applique pas à votre communauté, indiquez «NA» (pour non applicable) dans la colonne du 31 mars et expliquez-en les raisons dans la partie réservée aux commentaires qui se trouve à la fin de chacun des volets.

No.	ÉLÉMENTS DE PLANIFICATION COMPLETES EN 2007 VOLET 5 — MAINTIEN DES SERVICES	Au 31 mars O / N	Au 30 juin	Au 30 sept.	Au 31 déc.
147	En cas de panne d'électricité, il est prévu dans le PMU qu'un nombre suffisant d'unités électrogènes d'urgence sera assigné prioritairement à desservir les lieux d'entreposage réfrigérés pour antiviraux et vaccins, le CS/PSI et autres locaux de soins, la réserve de fournitures médicales ainsi que les réseaux informatiques et de communication téléphonique et radio nécessaires au fonctionnement efficace des services de santé.				
148	Tous les lieux nécessaires aux services de santé et services sociaux ont été désignés dans le PMU comme étant des lieux où l'électricité doit être rétablie en priorité en cas de panne.				

VOLET 5 — MAINTIEN DES SERVICES : QUESTIONS / COMMENTAIRES / PRÉCISIONS					

