



Plan régional de pandémie - COVID-19

Section 4 – Santé publique

Dernière révision: 2020-03-05

INTRODUCTION

Durant les différentes phases entourant la situation mondiale du COVID-19, la Santé publique se réfère aux directives et aux protocoles émis par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Agence de santé publique du Canada (ASPC), le Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, incluant le Bureau du Médecin-hygiéniste en chef (BMHC) ainsi que l'équipe de Leadership du Réseau de santé Vitalité.

Le « Plan d'urgence régional du COVID-19 » de la Santé publique du Réseau de santé Vitalité a été développé dans le but de guider son personnel sur les différentes procédures et protocoles entourant le COVID-19 tout en informant l'ensemble des secteurs de Vitalité de son rôle face à cette nouvelle situation.

BUTS DU PLAN COVID-19 et Rôle de la Santé publique

La Santé publique, en collaboration avec de nombreux partenaires, a la responsabilité de prévenir et de contrôler les Maladies et événements à déclaration obligatoire (MÉDO).

Les mesures de Santé publique sont des interventions visant à limiter et réduire la transmission de maladies infectieuses. Les interventions peuvent inclure :

- La gestion des cas et des contacts ;
- La surveillance et l'isolation volontaire des personnes exposées ;
- Les mesures d'éloignement social telle la fermeture des écoles et l'annulation des rassemblements publics ;
- Les recommandations au sujet des traitements et des mesures préventives ;
- L'information au sujet des précautions universelles pour réduire les risques individuels telles que le lavage des mains et l'étiquette respiratoire ;
- La communication et l'éducation à la population de l'existence des risques de transmission et de comment se protéger ;
- Le traitement obligatoire ;
- Le traitement sous observation directe.

Buts des « Mesures de Santé publique » :

- Éviter l'apparition et/ou la propagation de la maladie sur le territoire du N.-B. ;
- Contribuer à prévenir et à limiter les taux de mortalité et de morbidité qui pourraient découler de l'évolution de la maladie en cause.

Les mesures de la Santé publique doivent être prises en tenant compte de l'évolution de la situation et des données épidémiologiques du moment et des ressources disponibles. La justification principale est que de telles mesures peuvent réduire la transmission de la maladie et, par le fait même, atténuer l'augmentation subite de la demande de services de santé et d'autres interruptions possibles de services essentiels.

Gestion de la situation rattachée au COVID-19

Surveillance :

- Assurer, maintenir et améliorer les activités de surveillance en fonction de la situation du COVID-19 :
- Assurer la surveillance et le dépistage des voyageurs en provenance des pays affectés en utilisant les outils développés à cet effet
 - Au niveau du BMHC, des outils ont été développés :
 - ❖ pour les infirmières du programme de maladies transmissibles de la Santé publique tels que :
 - Formulaire de déclaration de cas d'infection au nouveau Coronavirus, nCoV-2019, (Annexe 1).
 - Questionnaire et script pour assurer un bon suivi par téléphone « initial intake form », (En développement)
 - ❖ pour partage à la population, tels que:
 - Site web:
https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/bmhc/maladies_transmissibles/content/maladies_respiratoires/coronavirus.html
 - Fiches d'information sur l'isolement à la maison (Annexe 2)
 - Lettres d'informations à l'intention des écoles, garderies et institutions post secondaires (Annexe 3)
 - Fiches d'information pour les voyageurs arrivant des endroits affectés (Annexe 4)
- Le guide MEDO: a pour but de fournir aux différents intervenants de Santé publique les politiques, les normes et les lignes directrices qui s'appliquent en vue de la prévention et du contrôle des MEDO.
 - Une description des responsabilités des intervenants et partenaires y sont décrites.
 - Les exigences et les étapes liées au signalement des maladies et événements
 - Les étapes de l'enquête d'une maladie transmissible et de la gestion des contacts ainsi que les observations permettant de repérer une grappe de cas ou une éclosion
 - Un aperçu des différentes catégories de maladies transmissibles
 - Les outils et formulaires de travail sont disponible au lien suivant :
<https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/fr/MaladiesTransmissibles/Epidemiologie/GuideDesMaladiesEtLesEvenementsADeclarationObligatoire.pdf>

- Surveiller l'évolution de la situation afin de réagir rapidement et adéquatement dès l'arrivée d'un cas au N.-B. Ceci inclus mais ne s'y limite pas au suivi du cas et des contacts.
- Surveiller et monitorer la situation d'individu en isolation suite à un résultat positif de COVID-19 ou en attente de résultat du Laboratoire national du Manitoba (LNM).
- Limiter la propagation du COVID-19 dans la communauté, diminuer le taux de mortalité et de morbidité dans la région ou du territoire affecté.
- Informer les employés et le public de façon continue.

À l'apparition d'un cas confirmée sur notre territoire, l'équipe de lutte, soit de zone ou régionale, est mobilisée. Le tableau suivant définit les membres et leurs responsabilités face au COVID-19.

Apparition d'un/des cas uniquement dans une zone
Membres de l'équipe de lutte de zone
<ul style="list-style-type: none"> • MH régional ; • Direction de la Santé publique (au besoin) ; • Gestionnaire de la zone (au besoin) ; • Coordinatrice régional (au besoin) • Coordinatrice de la zone ; • Infirmières assignées au Programme des MDO de la zone ; • Autres partenaires ou professionnels internes et/ou externes impliqués.
Responsabilités
<ul style="list-style-type: none"> • Gérer le/les cas qui survient sur son territoire ; • Fournir du support: <ul style="list-style-type: none"> • aux clients, familles et communautés • aux institutions (ex. : foyers de soins de longue durée, garderies, écoles, etc.)
Apparition de cas dans plusieurs zones ou lorsque les ressources d'une zone ne suffisent plus à répondre
Membres de l'équipe de lutte régionale
<ul style="list-style-type: none"> • Membres de l'équipe de lutte de zone ; • Gestionnaires en Santé publique concernés (au besoin) ;

- MH régionaux concernés ;
- Autres partenaires ou professionnels internes et/ou externes impliqués.

Responsabilités

- Gérer le/les cas qui surviennent sur le territoire de plusieurs zones retrouvées dans le Réseau de santé Vitalité ;
- Fournir du support (ressources humaines et/ou ressources matériels) aux zones touchées par l'apparition de cas.

Lors de l'apparition d'un/des cas, les rôles et les responsabilités sont partagés entre les employés des RRS et ceux du BMHC. Les tableaux suivants offrent les rôles et responsabilités des membres de l'équipe de lutte du BMHC à l'apparition d'un cas potentielle ou réelle.

Rôles et responsabilités des membres de l'équipe de lutte à l'apparition d'un/des cas potentiel(s) ou réel (s)– BMHC	
Responsable :	BMHC sous les directives de l'Agence de la santé publique du Canada
Responsabilité :	<p>Gérer un cas COVID-19 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ D'une magnitude ou complexité exceptionnelle (car nouvelle maladie) ; ➤ Qui nécessite une réponse de la part de multiples paliers gouvernementaux ; ➤ Qui surpasse la capacité d'une région ou du Réseau de santé Vitalité ; ➤ Qui implique plusieurs frontières (provinciales, nationales, internationales).
	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir des directives et des conseils sur les aspects épidémiologiques et la gestion du/des cas (ex. : définition de cas, définition de l'étendue de la situation, élaboration de questionnaires, collecte, analyse et interprétation des données, rapports) ; • Aider à l'analyse de routine des données et effectuer des analyses plus poussées ; • Offrir des conseils sur certaines enquêtes et interventions urgentes et d'autres expertises professionnelles ; • Faire appel à des services spécialisés externes au besoin (ASPC) ; • Déterminer le niveau de détail nécessaire pour les rapports sur les éclosions ; • Déclarer le début et la fin de l'éclosion, si applicable ; • Assigner une responsable d'équipe.

Rôles et responsabilités des membres de l'équipe de lutte à l'apparition d'un/des cas potentiel(s) ou réel(s) – Médecins-hygiénistes	
Responsable :	Médecins-hygiénistes (sous les directives du BMHC)
Responsabilité :	Gestion d'un cas COVID-19
<ul style="list-style-type: none"> • Décider quand activer l'équipe de lutte de zone ou régionale ; • Guider et appuyer l'équipe de lutte dans l'examen des données disponibles afin d'émettre des hypothèses et de prendre des décisions éclairées concernant l'orientation de la gestion du/des cas COVID-19 ; • Veiller à l'ensemble de la gestion du/des cas COVID-19 ; • Informer les paliers supérieurs (BMHC, CMT) du déroulement de la gestion du/des cas COVID-19; • Participer au debriefing. 	
Rôles et responsabilités des membres de l'équipe de lutte à l'apparition d'un/des cas potentiel(s) ou réel(s) – Santé publique du Réseau de Santé Vitalité	
Responsable :	Direction de la Santé publique
Responsabilité :	Gestion des ressources
<ul style="list-style-type: none"> • Activer l'équipe de lutte régionale ; • Organiser les réunions de l'équipe de lutte régionale ; • Appuyer le ou les gestionnaires des zones affectées en ce qui concerne les ressources humaines et matériel nécessaire ; • Informer le vice-président du déroulement de la gestion de la situation ; • Activer, au besoin, le plan de contingence selon le « Plan de contingence des services de Santé publique en situation critique ; Réseau de santé Vitalité » (Annexe 5) ; • Obtenir du gestionnaire la mise à jour régulière de la situation entourant le COVID-19. • Organiser un débriefing si la situation a eu une ampleur régionale. 	
Responsable :	Gestionnaire de la zone
Responsabilité :	Gestion des ressources
Responsable :	Coordonnatrice régionale de programme

Responsabilités	Personne ressource et experte-conseil
	<ul style="list-style-type: none"> • Agir à titre de personne-ressource, support et experte-conseil pour la directrice, les gestionnaires et les coordonnatrices du programme MDO de la Santé publique des 4 zones du Réseau ; • Collaborer et parfois agir à titre d'agent de liaison avec les coordonnatrices du Réseau de santé Horizon et/ou du BMHC ; • Fournir la formation, les informations, les outils et les directives appropriées selon les besoins identifiés ; • Assurer une communication appropriée autant à l'interne qu'à l'externe ; • Collaborer étroitement avec les coordonnatrices du Programme des MDO et l'équipe de lutte pour l'organisation et l'exécution des intervention face à la situation ; • Participer à l'organisation en collaboration avec le/la gestionnaire au débriefing.
Responsable :	Coordonnatrice du Programme des MADO
Responsabilité :	Gestion clinique du/des cas nCoV-2019
	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonner les activités quotidiennes de l'équipe de lutte de la zone ; • Fournir la formation, les informations, les outils et les directives appropriées selon les besoins identifiés ; • Assurer une communication appropriée autant à l'interne qu'à l'externe ; • Repérer les situations nécessitant une intervention immédiate et en informer le gestionnaire et/ou les personnes désignées. (Ex. : un besoin d'effectifs supplémentaires, un manque de matériel ou du matériel défectueux, un besoin d'information et/ou de directives supplémentaires, des incidents/plaintes, l'évolution de la situation, etc.) ; • Évaluer et analyser périodiquement la situation. Recommander et/ou apporter les ajustements nécessaires. Communiquer les résultats ou les mises à jour au besoin ; • S'assurer que l'on consigne de façon appropriée les enquêtes et veiller à l'intégrité de la consignation des événements, y compris les procès-verbaux de toutes les réunions, les données reçues, les décisions et les actions ; • Informer le gestionnaire, le MH et le BMHC de la mise à jour régulière de la situation entourant le COVID-19 dans sa zone ; • Participer à l'organisation en collaboration avec le/la gestionnaire au débriefing.
Responsable :	Infirmière assignée au Programme des MDO
Responsabilité :	Enquête du/des cas COVID-19

- Compléter le formulaire de déclaration de cas d'infection au nCoV-2019 (Annexe 1). Le formulaire se retrouve sur le site partagé : SP-Réseau Vitalité → Programmes et services → Maladies transmissibles → Employés outils de travail → Maladies → Coronavirus (COVID-19) → Formulaire de déclaration
- Informer le MH régional et la coordonnatrice des mises à jour de l'enquête ;
- Mener l'enquête selon les MÉDO ;
- Consigner les évaluations, les interventions, les renseignements d'enquête et les mesures de contrôles prises ;
- Informer la coordonnatrice des besoins en ressources et outils et de tous défis ;
- Participer aux réunions et aux discussions se rapportant au cas COVID-19;
- Participer au débriefing.

Rôles et responsabilités des membres de l'équipe de lutte à l'apparition d'un/des cas COVID-19 potentiel(s) ou réel(s) – Protection de la santé du MJSP

Responsable : Directeur régional

Responsabilité : Gestion des ressources

- Activer l'équipe régionale à la demande du MH ;
- Assurer la disponibilité des ressources humaines et matérielles nécessaires pour appuyer la gestion du/des cas COVID-19;
- Affecter les ressources humaines aux fonctions de base en temps opportun ;
- Envisager la nécessité du support d'autres régions si nécessaire ;
- Organiser un débriefing une fois la situation sous contrôle.

Responsable : Coordonnatrice des MT/Inspection

Responsabilité : Gestion du/des cas COVID-19

- Coordonner les activités quotidiennes de l'équipe de lutte de la région ;
- Fournir les outils nécessaires en lien avec le/les cas COVID-19;
- Informer le directeur et le MH des situations qui pourraient demander une attention particulière ;
- Assurer la communication entre le BMHC ainsi que les laboratoires provinciaux ;
- Évaluer et analyser périodiquement la situation et communiquer les résultats et/ou mise à jour au besoin ;

- Assurer l'intégrité des procès-verbaux des réunions, les données reçues tel que questionnaires et rapports de laboratoire ;
- Rédiger le « Rapport de situation en cas d'écllosion » au fur et à mesure que l'enquête se poursuit en collaboration avec l'inspecteur responsable du/des cas COVID-19;
- Soumettre le rapport final au MH et directeur régional une fois complété.

Responsable :

Inspecteur responsable de la réception du/des cas COVID-19

En-dehors des heures régulières de travail, les signalements aux infirmières en appel (« on-call ») se font par l'entremise du téléphone cellulaire. Les inspecteurs de la Protection de la santé sont désignés « premiers (1^{er}) répondants » pour la prise des appels reçus.

- L'inspecteur en appel entamera des démarches pour rejoindre l'infirmière en Santé publique en appel :
 - a) L'inspecteur utilisera le numéro de téléphone cellulaire de l'infirmière de la zone concernée ;
 - b) Si l'appel n'a pas été retournée par l'infirmière en-dedans de 30 minutes, l'inspecteur tentera alors de rejoindre une infirmière en appel d'une autre zone ;
- Si une infirmière ne peut être rejointe, l'inspecteur informera le MH en appel.

Consignation et documentation

- Assurer la gestion et l'analyse des données en lien avec le COVID-19. Assurer la consignation et la documentation appropriée des évènements.

GESTION DES RESSOURCE HUMAINES, MATÉRIELLES

Les personnes responsables de la gestion des ressources humaines, matérielles ou autres, soit les gestionnaires, les coordonnatrices de programme ou autres personnes déléguées) doivent :

- S'assurer de disposer des effectifs suffisant pour répondre aux besoins opérationnels et livrer les services de manière efficace et sécuritaire.
- Mettre en place une équipe d'intervention pour la zone/région affectée.
- Affecter les ressources humaines nécessaires aux fonctions de base, en temps opportun et avec des directives claires.
- S'assurer que le matériel et les équipements nécessaires au bon déroulement des opérations sont disponibles et en quantité suffisante.

- S'assurer que les employés ont les connaissances et les compétences nécessaires pour assumer les rôles et responsabilités (sur une base permanente ou temporaire) qui leur sont assignés.
- Fournir la formation, les informations, les outils et les directives appropriées selon les besoins identifiés.
- Assurer une liaison et une communication appropriée autant à l'interne qu'à l'externe.
- Repérer les situations nécessitant une intervention immédiate et en informer le supérieur immédiat et/ou les personnes désignées. Exemples : un besoin d'effectifs supplémentaires, un manque de matériel ou du matériel défectueux, un besoin d'information et/ou de directives supplémentaires, des incidents/plaintes, l'évolution de la situation, etc.
- Évaluer et analyser périodiquement la situation. Recommander et/ou apporter les ajustements nécessaires. Rendre compte des résultats.

Organigrammes et ETP par zone

La Santé publique du Réseau de santé Vitalité compte actuellement **149 employés = 136.3 ETP**.

Zone 1 :	66 employés = 61.1 ETP	dont	50 infirmières = 46.6 ETP
Zone 4 :	27 employés = 25 ETP	dont	18 infirmières = 17.4 ETP
Zone 5 :	14 employés = 12.7 ETP	dont	7 infirmières = 6.6 ETP
Zone 6 :	42 employés = 37.5 ETP	dont	29 infirmières = 25.8 ETP
Total :	149 employés = 136.3 ETP	dont	104 infirmières = 96.4 ETP

Les divers organigrammes des zones sont disponibles à la gestion et/ou aux employés de la Santé publique au « Fichier partagé » : SP – Réseau Vitalité\Organigrammes ou SP – Réseau Vitalité\Gestion\Organigrammes

Matériel nécessaire à l'investigation ou au suivi à domicile

TROUSSE – COVID-2019	
Contenu de la trousse	Nombre requis
Masque facial (chirurgical ou N95 selon les directives)	
Gants	
Stylo	
Formulaires d'enquête et de suivi: « formulaire de déclaration de cas d'infection au nCoV-2019 (Annexe 1) »	
Téléphone cellulaire	
Thermomètre	
Nettoyant pour les mains	
Directives et Trousse d'auto surveillance de l'ASPC	

Divers liens : Rapports de situation et recommandations

Feuille de route pour la riposte au virus : Nouveau Coronavirus (nCoV-2019) : rapports de situation

Ces rapports de situation font le point sur l'évolution du COVID-19 et sur l'évolution de la situation épidémiologique dans les pays affectés. Des rapports sont disponibles sur le site Web de l'OMS : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/> et par l'entremise du Ministère de la Santé du NB :

https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/ocmoh/cdc/content/respiratory_diseases/coronavirus.html

Réponse du Canada au Nouveau Coronavirus (nCoV-2019)

L'écllosion du COVID-19 a été détectée pour la première fois dans la ville de Wuhan, dans la province du Hubei, en Chine. L'Agence de la santé publique du Canada

(ASPC) suit de près cette situation émergente qui évolue rapidement. ASPC donne des recommandations pour le voyage et comment le publique peut se protéger. Veuillez consulter le lien suivant pour ces recommandations :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/reponse-canada.html>

Et le lien suivant du Gouvernement du Canada pour les avis aux voyageurs :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/derniers-conseils-sante-voyageurs.html>

L'Agence de la santé publique du Canada guide les professionnels de la santé ainsi que le publique en générale sur les mesures préventives face au COVID-19. Vous réferez au lien suivant :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante.html>

Le gouvernement du Canada ainsi que tous les ordres de gouvernement, participent aux interventions d'urgence en cas de maladies infectieuses et à protéger les Canadiens contre la maladie du COVID-19.

Il est recommandé de se référer au site Web de l'ASPC pour plus de détails et pour consulter les versions les plus récentes des directives et/ou mesures recommandées : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus.html>

Annexe 1 :

Protégé B une fois rempli

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE CAS D'INFECTION AU NOUVEAU CORONAVIRUS (nCoV-2019)

SECTION 1 : RENSEIGNEMENTS PROTÉGÉS SUR LE CAS – Pour usage local, provincial ou territorial seulement	
NE PAS TRANSMETTRE CETTE SECTION À L'ASPC	
Renseignement sur le CAS	Renseignement sur le MANDATAIRE
Nom de famille : _____	Le répondant est-il un mandataire? (p. ex. pour un parent décédé, un enfant)
Prénom : _____	<input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui (veuillez fournir les renseignements demandés)
Adresse résidentielle actuelle : _____	Nom de famille : _____
Ville: _____ Province ou territoire : _____	Prénom : _____
Code postal : _____ Région sanitaire locale : _____	Lien avec le cas : _____
Numéro de téléphone 1 : _____	Numéro de téléphone 1 : _____
Numéro de téléphone 2 : _____	Numéro de téléphone 2 : _____
Date de naissance _____ (jj/mm/aaaa)	
No de cas local : _____	
No de cas P/T : _____	
Coordonnées de l'auteur de la déclaration	
Prénom et nom : _____	
Numéro de téléphone : _____	
Courriel : _____	

Instructions

- Veuillez remplir le formulaire en donnant le plus de précisions possible au moment de la déclaration initiale.
- Tous les champs ne pourront être remplis au moment de la déclaration initiale, mais ils seront mis à jour lorsque les renseignements deviendront disponibles.

Instructions pour les autorités locales de santé publique

- **Déclaration** : Veuillez utiliser les méthodes locales, provinciales ou territoriales normales pour déclarer les cas.
- **Voyages** : Le bureau des services de la quarantaine de l'Agence de la santé publique du Canada peut aider à demander les listes des passagers d'un transporteur, lorsque les autorités locales de santé publique en font la demande. Les autorités locales de santé publique peuvent communiquer avec le gestionnaire d'astreinte au 1-416-MANAGER (626-2437).

Instructions pour les autorités de santé publique provinciales/territoriales

- **Déclaration des cas probables et confirmés** : Les données peuvent être envoyées par voie électronique à l'adresse phac.hsfluepi.aspc@canada.ca ou par télécopieur au 1-813-952-4723. Pour la télécopie, un avis par courriel doit être envoyé à l'adresse phac.hsfluepi.aspc@canada.ca (ne pas joindre le formulaire). Les provinces et les territoires doivent déclarer tous les cas confirmés et probables dans les 24 heures qui suivent la déclaration du cas à l'agence de santé publique provinciale ou territoriale.
- Après les heures normales de bureau (de 8 h à 17 h, HE), veuillez communiquer avec le Centre des opérations du portefeuille de la Santé de l'ASPC à l'adresse phac-aspc.hpoc-cops@canada.ca.



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Canada

2 | FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE CAS D'INFECTION AU NOUVEAU CORONAVIRUS (nCoV-2019)

No de cas P/T : _____ Date de la déclaration : _____ (JJ/MM/AAAA)

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

DÉCLARATION INITIALE DÉCLARATION MISE À JOUR

Province ou territoire faisant la déclaration

C.-B. Alb. Sask. Man. Ont. QC N.-B. N.-É. î.-P.-E. T.-N.-L. Yn T.N.-O. NU

Coordonnées de l'auteur de la déclaration dans la province ou le territoire

Prénom : _____

Courriel : _____

Nom : _____

Numéro de téléphone : _____

CLASSIFICATION DU CAS AUX FINS DE LA SURVEILLANCE (voir les définitions nationales de cas)

Confirmé Probable Personne faisant l'objet d'une enquête Ne répond pas aux critères

CASE DETAILS

Résidence : Résident canadien Résident non canadien, pays : _____

Détection au point d'entrée? Non Oui, emplacement du point d'entrée : _____ Date d'entrée : _____ (JJ/MM/AAAA)

Sexe : Homme Femme Autre Inconnu

Âge : _____ ans mois

Le cas s'identifie-t-il comme Indigène? Oui Non Refus de répondre Inconnu

Si oui, indiquez le groupe : Premières Nations Métis Inuit Refus de répondre Inconnu

Le cas réside-t-il dans une réserve des Premières Nations la plupart du temps? Oui Non Refus de répondre Inconnu

Le cas est :

un travailleur ou bénévole de la santé en contact direct avec les patients

un travailleur/membre dans une école ou une garderie

un travailleur de laboratoire manipulant des échantillons biologiques

un ouvrier agricole

un vétérinaire ou une personne qui travaille avec des animaux

un résident d'un établissement de soins de longue durée ou d'un établissement institutionnel

Autre, précisez : _____

SYMPTÔMES

Date d'apparition des symptômes : _____ mm/jj/aaaa

Asymptomatique

Symptôme	Oui	Non	Inconnu	Question pas posé/évalué
Toux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fièvre (≥ 38 °C)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fébrilité/frissons (température non prise)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maux de gorge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Écoulement nasal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Essoufflement/difficultés respiratoires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nausées/vomissements	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maux de tête	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Faiblesse généralisée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Douleur (musculaire, thoracique, abdominale, articulaire, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Irritabilité/confusion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3 | FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE CAS D'INFECTION AU NOUVEAU CORONAVIRUS (nCoV-2019)

Diarrhée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre, précisez :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CONDITIONS PRÉEXISTANTES ET FACTEURS DE RISQUE

Condition	Oui	Non	Inconnu	La question n'a pas été posée	Commentaires (précisez la maladie)
Maladie cardiaque	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Troubles neurologiques ou neuromusculaires chroniques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Diabète	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Immunodéficience	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Maladie hépatique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Néoplasie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Post-partum (≤ 6 semaines)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Grossesse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Si oui, trimestre : <input type="text"/>
Néphropathie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Maladie respiratoire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autre, précisez :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

ÉVALUATIONS, COMPLICATIONS ET DIAGNOSTICS CLINIQUES

Évaluation/diagnostic clinique	Oui	Non	Inconnu	Non évalué	Commentaires
Auscultation pulmonaire anormale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Altération de l'état mental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Preuves cliniques ou radiologiques de pneumonie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Coma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Injection conjonctivale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Diagnostic du syndrome de détresse respiratoire aiguë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Dyspnée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Encéphalite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Hypotension	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Exsudat pharyngé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Insuffisance rénale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Convulsions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Septicémie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Tachypnée (rythme respiratoire accéléré)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autre, précisez :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

4 | FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE CAS D'INFECTION AU NOUVEAU CORONAVIRUS (nCoV-2019)

ÉVOLUTION CLINIQUE ET RÉSULTATS (remplir le cas échéant)

Évolution clinique	Oui	Non	Inconnu	Date d'admission/de début	Date du congé/de fin
Hospitalisation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Unité de soins intensifs (USI)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Isolation (p. ex. pression négative)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Ventilation mécanique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

État actuel : Rétabli Stable Détérioré Décédé

En cas de décès : Décès attribué/lié à une maladie respiratoire? Oui Non Inconnu

Cause du décès (tel qu'indiquée sur le certificat de décès) : _____ Date du décès : _____ (mm/jj/aaaa)

EXPOSITIONS (au besoin, ajouter d'autres détails dans la section des commentaires)

Au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes, le cas a-t-il voyagé à l'extérieur de sa province ou de son territoire de résidence ou à l'extérieur du Canada? Oui Non Refused to Answer Inconnu

Si oui, veuillez préciser ce qui suit (fournir des renseignements supplémentaires sur une page distincte au besoin) :

No	Point d'origine (pays/ville)	Destination (pays/ville)	Date de début (mm/jj/aaaa)	End Date (mm/jj/aaaa)	Hôtel/lieu de résidence	Détails du vol/transporteur (nom du transporteur, no de vol, no de siège)
1						
2						
3						
4						

<p>Le cas a-t-il été en contact étroit* avec un cas symptomatique confirmé ou probable dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes?</p> <p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu</p>	<p>Si oui, précisez le no de cas :</p> <p>_____</p> <p>Date du dernier contact (mm/jj/aaaa):</p> <p>_____</p>	<p>Si oui, précisez le cadre du contact :</p> <p><input type="radio"/> Milieu des soins de santé</p> <p><input type="radio"/> Milieu familial</p> <p><input type="radio"/> Lieu de travail</p> <p><input type="radio"/> Inconnu</p> <p><input type="radio"/> Autre, précisez : _____</p>
<p>Le cas a-t-il été en contact étroit* avec une personne qui a eu de la fièvre et/ou de la toux et qui s'est rendue dans une région touchée** dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes?</p> <p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu</p>	<p>Date du dernier contact (mm/jj/aaaa):</p> <p>_____</p>	<p>Si oui, précisez le cadre du contact :</p> <p><input type="radio"/> Milieu des soins de santé</p> <p><input type="radio"/> Milieu familial</p> <p><input type="radio"/> Lieu de travail</p> <p><input type="radio"/> Inconnu</p> <p><input type="radio"/> Autre, précisez : _____</p>

5 | FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE CAS D'INFECTION AU NOUVEAU CORONAVIRUS (nCoV-2019)

<p>Au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes, le cas a-t-il été en contact avec des animaux vivants (autre que des animaux domestiques) ou des produits animaux dans une région touchée**?</p> <p><i>Cela comprend le contact direct avec les animaux, ou le contact avec leurs matières fécales ou leur urine, la litière ou la litière souillée, ou le contact avec d'autres produits animaux (p. ex. organes, viandes exotiques)</i></p>	<p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu</p> <p>Si oui, précisez les animaux ou les produits animaux avec lesquels le cas a eu des contacts :</p> <div style="background-color: #e0e0e0; height: 40px; width: 100%;"></div>	<p>Si oui, à quel endroit?</p> <p><input type="radio"/> Domicile <input type="radio"/> Travail <input type="radio"/> Pendant le voyage <input type="radio"/> Marché d'animaux vivants</p> <p>Précisez la ville : <div style="background-color: #e0e0e0; width: 100px; height: 15px;"></div></p>
<p>Au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes, le cas a-t-il visité un établissement de soins de santé?</p>	<p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Unknown</p>	
<p>* Un contact étroit s'entend d'une personne qui a prodigué des soins au patient, y compris les travailleurs de la santé, les membres de la famille ou les autres personnes soignantes, ou encore d'une personne qui a eu un contact physique étroit OU qui a vécu ou qui a eu autrement un contact étroit prolongé avec un cas probable ou confirmé alors que ce dernier était malade.</p> <p>** Les régions touchées sont sujettes à changement; consultez la définition nationale de cas aux fins de surveillance : nCoV-2019 pour obtenir les renseignements les plus à jour.</p>		

DONNÉES DE LABORATOIRE (microbiologie/virologie/sérologie) (remplir le cas échéant)

Identification du laboratoire	Échantillon		Méthode d'essai	Résultat des essais (positif, négatif, non concluant, en attente)	Date de l'essai (mm/jj/aaaa)
	Date du prélèvement (mm/jj/aaaa)	Type et source			

Résultats des essais de confirmation du Laboratoire national de microbiologie :

Non présenté Positif Négatif Non concluant En attente

Date de la confirmation du LNM : (mm/jj/aaaa)

AUTRES PRÉCISIONS OU COMMENTAIRES (ajouter au besoin)

À REMPLIR PAR : Agence de la santé publique du Canada

Date de réception : <div style="background-color: #e0e0e0; width: 100px; height: 15px;"></div> (mm/jj/aaaa)	No de cas de l'ASPC : Le cas échéant, no de l'éclosion nationale :
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

AUTO-ISOLEMENT – DE HUBEI SANS SYMPTOMES

INFORMATION DE L'ASFC POUR LES VOYAGEURS A LEUR ARRIVEE

L'Agence de la santé publique du Canada vous demande de **limiter vos interactions avec d'autres personnes pour une période de 14 jours** à partir de la date de votre départ de la **PROVINCE DU HUBEI, EN CHINE**.

Au cours des 24 heures qui suivent votre arrivée au Canada, **veuillez communiquer avec une autorité de santé publique locale** (voir le verso de la feuille).

Pour limiter le contact avec d'autres personnes :

restez à la maison (isolez-vous) ;

évités les personnes atteintes de maladies chroniques, les personnes dont le système immunitaire est affaibli et les personnes âgées ;

évités de recevoir des visiteurs à votre domicile ;

lavez-vous souvent les mains au savon et à l'eau tiède pendant 20 secondes ;

couvrez-vous la bouche et le nez avec votre bras lorsque vous toussiez ou éternuez.

Pour une période de 14 jours à partir de la date de votre départ de la PROVINCE DU HUBEI, EN CHINE, vous devez porter attention aux symptômes du **nouveau coronavirus**.

Si vous développez une **fièvre, une toux ou vous avez de la difficulté à respirer**, appelez votre autorité de santé publique locale pour les informer de vos symptômes. Ils vous conseilleront sur ce que vous devez faire.

Renseignements supplémentaires pour les régions en fonction des demandes de renseignements ou des échanges avec les personnes touchées :

Ne vous rendez pas au travail, à l'école/université, à la garderie, à l'église, aux résidences de personnes âgées, aux établissements de soins de santé (à moins d'être malade et qu'on vous demande de le faire en vertu de la LSP/811, auquel cas des ententes spéciales seront prises), au restaurant, à des activités sociales et à des rassemblements publics.

Éloignez-vous autant que possible des autres membres de votre foyer qui n'ont pas voyagé avec vous, c'est-à-dire demeurez dans une autre pièce dans la mesure du possible (et utilisez une autre salle de bain si possible) et évitez de partager des articles personnels de la maison, comme des brosses à dents, des ustensiles pour manger, des tasses, des serviettes et des draps.

Les surfaces touchées fréquemment (toilettes, éviers, poignées de porte) peuvent être nettoyées quotidiennement à l'aide de nettoyants ménagers ordinaires ou d'eau de Javel diluée (une part d'eau de Javel pour neuf parts d'eau) et les vêtements et le linge de maison peuvent être nettoyés avec de la lessive ordinaire et de l'eau.

Les aliments peuvent être obtenus en ligne des épiceries ou de restaurants qui font la livraison et laissés à la porte.

Évitez d'utiliser des médicaments réduisant la fièvre dans la mesure du possible (acétaminophène, ibuprofène) qui pourraient masquer les symptômes; s'il faut en prendre, avisez la Santé publique.

Si la personne est inquiète par rapport à son absence du travail ou de l'école/université, suggérez-lui d'appeler son employeur ou l'administration de l'école et dites-lui ce que l'ASPC demande de faire pour qu'elle puisse coordonner les mesures d'aménagement au travail/à l'école, si cela est possible.

L'auto-isolement pour les voyageurs en provenance du Hubei est une mesure volontaire; aucune mesure d'application ne sera mise en œuvre en ce moment si le client choisit de ne pas suivre ce conseil.

AUTO-ISOLEMENT – PERSONNES PRÉSENTANT DES SYMPTÔMES ET AYANT RÉCEMMENT VOYAGÉ EN CHINE

Tous les conseils sur l'isolement s'appliquent, *mais les personnes présentant des symptômes doivent demeurer isolées jusqu'à ce que des analyses en laboratoire aient écarté une infection au nCoV (si l'infection est confirmée, voir la prochaine section).*

Pour ceux qui sont à la maison, tous les conseils d'isolement asymptomatique pour les voyageurs du Hubei s'appliquent, plus les suivants:

On recommande aux personnes présentant des symptômes d'éviter les contacts avec des animaux domestiques.

Si la personne symptomatique ne peut pas être placée seule dans une pièce bien ventilée, elle doit suivre l'étiquette respiratoire et utiliser un masque chirurgical / opératoire pendant que d'autres sont dans la même pièce.

Les soignants doivent porter un masque chirurgical / de procédure et une protection oculaire s'ils fournissent des soins de contact direct à la personne symptomatique à moins de deux mètres et pratiquer l'hygiène des mains après le contact.

Le contact direct avec les fluides corporels, en particulier les sécrétions buccales et respiratoires, doit être évité si possible. Utilisez des gants jetables pour fournir des soins bucco-dentaires et lors de la manipulation des selles, de l'urine et des déchets, et effectuez l'hygiène des mains après le contact.

AUTO-ISOLEMENT – PERSONNES PRÉSENTANT DES SYMPTÔMES ET CAS CONFIRMÉS EN LABORATOIRE

Tous les conseils sur l'isolement s'appliquent, *mais les personnes présentant des symptômes doivent demeurer isolées jusqu'à ce que les symptômes disparaissent et qu'ils répondent aux critères de laboratoire (à confirmer; deux tests négatifs du nCoV menés avec un écart de 24 heures).*

Pour ceux qui sont à la maison, tous les conseils d'isolement asymptomatique pour les voyageurs du Hubei s'appliquent, plus les suivants:

On recommande aux personnes présentant des symptômes d'éviter les contacts avec des animaux domestiques.

Si la personne symptomatique ne peut pas être placée seule dans une pièce bien ventilée, elle doit suivre l'étiquette respiratoire et utiliser un masque chirurgical / opératoire pendant que d'autres sont dans la même pièce.

Les soignants doivent porter un masque chirurgical / de procédure et une protection oculaire s'ils fournissent des soins de contact direct à la personne symptomatique à moins de deux mètres et pratiquer l'hygiène des mains après le contact.

Le contact direct avec les fluides corporels, en particulier les sécrétions buccales et respiratoires, doit être évité si possible. Utilisez des gants jetables pour fournir des soins bucco-dentaires et lors de la manipulation des selles, de l'urine et des déchets, et effectuez l'hygiène des mains après le contact

Annexe : 3
À venir...

Annexe : 4
A venir...

Annexe : 5

**Plan de contingence des services de Santé publique en situation critique
Réseau de santé Vitalité-(Priorisation des services et gestion des ressources)**

La priorisation des services de la Santé publique, selon l'évolution du Nouveau Coronavirus (nCoV-2019) au Nouveau-Brunswick et plus particulièrement sur le territoire du Réseau de santé Vitalité :

- Permet de capitaliser nos ressources humaines et matérielles disponibles
- Permet d'assurer la continuité de la livraison des services essentiels
- Permet d'assurer la protection et la santé de la population

PLAN DE CONTINGENCE DES SERVICES DE SANTÉ PUBLIQUE EN SITUATION CRITIQUE					
Réseau de santé Vitalité					
Fonction/Service offert Liste des fonctions principales du service	NIVEAUX DE PRIORITÉ				
PROGRAMME DES MALADIES TRANSMISSIBLES	PRIORITÉ 1	PRIORITÉ 2	PRIORITÉ 3	PRIORITÉ 4	PRIORITÉ 5
	CRITIQUE < 24H	ESSENTIEL 24 à 48H	PRÉFÉRABLE 3 à 7 JOURS	REPORTÉ 1 à 4 SEM.	REPORTÉ 4 sem. ou + (jusqu'à la fin de la période critique)
• Accueil des signalements	✓				
• Suivis des cas et contacts des maladies transmissibles à déclaration obligatoire du Niveau de priorité élevé (selon les Lignes directrices opérationnelles des MT de la	✓				

santé publique du Réseau de santé Vitalité)					
<ul style="list-style-type: none"> Suivis des cas et contacts des maladies transmissibles à déclaration obligatoire du Niveau de priorité moyen (selon les Lignes directrices opérationnelles des MT de la santé publique du Réseau de santé Vitalité) 		v			
<ul style="list-style-type: none"> Suivis des cas et contacts des maladies transmissibles à déclaration obligatoire du Niveau de priorité faible (selon les Lignes directrices opérationnelles des MT de la santé publique du Réseau de santé Vitalité) 			5 jours		
<ul style="list-style-type: none"> Service d'appel (Cellulaires) 	v				
<ul style="list-style-type: none"> Autres selon les directives du Médecin hygiéniste (MH/MOH) 		v			
<ul style="list-style-type: none"> Autres maladies à déclaration obligatoire : Accueil, suivi 			v		

des cas et contacts					
• TB latente (suivi médical des immigrants)			✓		
• SSMEDO/RDSS : entrées des données			✓		
• Questionnaire de la surveillance accrue de l'hépatite B et C				✓	
• Autres activités reliées au programme					✓
PROGRAMME D'IMMUNISATION	PRIORITÉ 1	PRIORITÉ 2	PRIORITÉ 3	PRIORITÉ 4	PRIORITÉ 5
• Immunisation de masse (préparation)		✓			
• Immunisation pédiatrique : Série primaire (enfants 2, 4, 6, 12 mois)		✓			
• Immunisation pédiatrique : 1 ^{er} et 2 ^e rappels préscolaires (vaccins de 18 mois et celui entre 4 et 6 ans)			✓		
• Gestion des vaccins antigrippaux (durant saison grippale)			✓		
• Rage (immunisation post-exposition)		✓			
• SPSC (entrée des données)		✓			

• ESSI (Effets secondaires suivant l'immunisation)			v		
• Vaccins administrés en milieu scolaire (sauf le vaccin du VPH qui doit être donné à l'intérieur de l'année scolaire)					v
• Vérification des preuves d'immunisation en milieu scolaire					v
• Vérification des preuves d'immunisation en garderies					v
PROGRAMME FAMILLES EN SANTÉ, BÉBÉS EN SANTÉ	PRIORITÉ 1	PRIORITÉ 2	PRIORITÉ 3	PRIORITÉ 4	PRIORITÉ 5
	CRITIQUE < 24H	ESSENTIEL 24 à 48H	PRÉFÉRABLE 3 à 7 JOURS	REPORTÉ 1 à 4 SEM.	REPORTÉ 4 sem. ou + (jusqu'à la fin de la période critique)
• <i>Nouvelles références pré et post</i>				X <i>Réf pré peuvent être effectuées par les diététistes</i>	

• <i>Visites prénatales</i>				<i>Inf : Si dans la période q sem : visite q 2 sem. Inf : Si dans la période q 2 sem : visite q mois</i>	<i>Diét : visites q 2 mois</i>
• <i>Visites postnatales</i>			<i>Si dans la période q sem (bébé de moins de 6 semaines): alterner entre visite et appel tél q sem.</i>	<i>Si dans la période q 2 sem : visite q mois</i>	<i>Si dans la période q mois : visites q 2 mois</i>
• <i>Liaison hospitalière</i>				<i>1er bébé : 1-2 semaines du congé 2^e bébé : 3-4 semaines du congé</i>	
• <i>Suppléments nutritionnels</i>					<i>Coupons et vit remis pour 2 mois à la fois</i>
• <i>Évaluation du Trottineur en santé</i>				<i>21-23 mois</i>	<i>18-20 mois (si vaccin, faire un rendez-vous dans la cip)</i>
• <i>Produits spéciaux</i>		<i>Ne pas créer de délai, mais possiblement en remettre pour une plus longue période</i>			
• <i>Activités de promotion et partenariat communautaire</i>					<i>x</i>

VOLET PROMOTION (qui comprend Santé sexuelle et PASE)	PRIORITÉ 1	PRIORITÉ 2	PRIORITÉ 3	PRIORITÉ 4	PRIORITÉ 5
<ul style="list-style-type: none"> • Activités de promotion et partenariat communautaire 					√
ACCUEIL ET SUPPORT (Soutiens administratifs)	PRIORITÉ 1	PRIORITÉ 2	PRIORITÉ 3	PRIORITÉ 4	PRIORITÉ 5
<ul style="list-style-type: none"> • Réception des appels et des clients 	√				
<ul style="list-style-type: none"> • Rediriger vers les professionnels ou services appropriés 	√				
<ul style="list-style-type: none"> • Préparer et acheminer les commandes de matériel, fournitures et équipement selon les priorités du plan de contingence 		√			
GESTION	PRIORITÉ 1	PRIORITÉ 2	PRIORITÉ 3	PRIORITÉ 4	PRIORITÉ 5
<ul style="list-style-type: none"> • Assurer en priorité la prestation des services jugés critiques et essentiels en gérant efficacement les ressources humaines et matérielles. • Assurer une communication 	√				
	√				

<p>efficace entre les différents services à l'interne de la Santé publique, avec le Réseau de santé Vitalité, la province et tous les autres partenaires importants</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer et gérer les situations à risque, critiques, plaintes • Assurer la compilation, identification, cueillette et/ou analyse des données pertinentes, résultats, etc. 	v				
AUTRES ACTIVITÉS	PRIORITÉ 1	PRIORITÉ 2	PRIORITÉ 3	PRIORITÉ 4	PRIORITÉ 5
<ul style="list-style-type: none"> • Toutes autres activités de promotion, partenariat, collaboration qui n'ont pas de lien direct avec la situation. Ex : participation à divers comités, ateliers, conférences 					v
SERVICES CRITIQUES ET ESSENTIELS ET DE RATTRAPAGE					
PÉRIODE POST- CRITIQUE	<ul style="list-style-type: none"> • Retour progressif à la normale des programmes 				

	<ul style="list-style-type: none">• Les ressources humaines sont graduellement réassignées aux activités des différents programmes afin de revenir à la normale et horaires habituels.• Exercice de « debriefing »• Rapport final de la situation (qui comprend ajout de ressources humaines, coûts/matériel additionnels)
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bibliographie

1. Agence de santé publique du Canada [En ligne]. <http://www.phac-aspc.gc.ca/>
2. Ministère de la Santé », [En ligne]. <http://www.gnb.ca/>
3. Organisation mondiale de la Santé. [En ligne]. <http://www.who.int/csr/disease/>
4. Guide MEDO, province du N.-B.
5. Organisation mondiale de la Santé. [En ligne] : <http://www.who.int/csr/disease/>
6. Agence de santé publique du Canada [En ligne] :
 - <http://www.phac-aspc.gc.ca/>
 - [les Pratiques de base et précautions additionnelles \(PBPA\)](#)
7. Le Guide des maladies et les événements à déclaration obligatoire (MEDO) : Site « SharePoint externe », province du N.-B.