

*Plan de continuité des services en cas de pandémie
des maisons d'aide et d'hébergement lavalloises*

*Maison de Lina
Maison l'Esther
Le Prélude*

*Par : Chantal Arseneault
Pascale Bouchard
Jenny Godmer*

Octobre 2009

Table des matières

Introduction et mise en contexte

1. Les ressources concernées
 - 1.1. Les capacités d'accueil et d'organisation
 - 1.2. Les règles de fonctionnement interne
2. Les objectifs du plan de continuité de services
3. L'application du plan de continuité des services
 - 3.1. La mise en place
 - 3.2. La réorganisation des services
 - 3.3. Les éléments d'éthique
 - 3.4. Les mesures de gestion interne
 - 3.4.1. Frais de déplacement
 - 3.4.2. Distribution des autres charges
 - 3.4.3. Horaire de travail
 - 3.4.4. Droits et responsabilités de l'employeur, des employées et des bénévoles
 - 3.4.5. Absentéisme
 - 3.5. Trousse de prévention
4. La situation à risque
 - 4.1. Besoin d'en savoir plus sur la grippe A (H1N1)?
 - 4.2. Quels sont les symptômes
 - 4.3. Comment la grippe se transmet-elle?
 - 4.4. Période d'incubation et de contagiosité?
 - 4.5. Que faire si on présente des symptômes : Aide à la décision
5. Les mesures de prévention en cas de pandémie
 - 5.1. Les tâches à effectuer
 - 5.2. Adopter une conduite responsable
 - 5.3. Favoriser une distance sociale
 - 5.4. Les différentes zones en maison d'hébergement
 - 5.5. Mesures d'hygiène respiratoires
 - 5.6. La vaccination
 - 5.7. Les mesures sociosanitaires préventives mises en place
6. Agir en situation d'urgence
 - 6.1. Responsabilité des décisions et chaîne de décision
 - 6.2. Plan de communication et chaîne de communication
7. Annexes :
 - A. Responsabilité des décisions et chaîne de décisions
 - B. Trousse administrative
 - C. Formulaire déclaration de grippe suspectée
 - D. Outils fournis par l'Agence de santé et des services sociaux

Introduction

À l'automne 2009, devant l'expectative d'une éclosion de pandémie de *grippe A H1N1* au Québec et ailleurs dans le monde, les conseils d'administration des trois maisons d'hébergement de Laval ont accepté qu'un comité de travail réunissant les responsables de la Maison de Lina, de la Maison L'Esther et du Prélude soit formé, afin de se doter d'un plan de continuité des services en cas de pandémie.

Les membres ont tout d'abord sollicité le *Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale* dont elles sont membres, pour recueillir des exemples existants de plans semblables. Les recommandations émises par les autorités provinciales et régionales en matière de santé publique ont également été prises en compte dans la réflexion du comité de travail, ainsi que la spécificité régionale de nos ressources.

Le présent document fait donc état des travaux effectués par le comité conjoint et c'est la volonté de maintenir l'offre des services jugés essentiels aux femmes et enfants victimes de violence conjugale en cas de pandémie ainsi que la nécessité de protéger la santé et le bien-être des équipes de travailleuses et bénévoles qui ont guidé notre démarche.

Nous tenons à souligner que ce document est largement inspiré de *L'entente de collaboration entre les corporations La Nacelle et La Séjournelle- Plan de continuité des services*, novembre 2008 qui nous a été fourni et nous tenons à remercier nos collègues de ces maisons pour leur générosité.

Mise en contexte

- Attendu que le risque de pandémie de grippe A H1N1 est susceptible de survenir à court terme;
- Attendu qu'une telle pandémie peut avoir des conséquences graves et persistantes sur l'ensemble de la prestation de services offerts à la population;
- Attendu l'importance de maintenir l'accès à des services d'aide et d'hébergements pour la sécurité des femmes et des enfants victimes de violence conjugale et ce, en raison des risques inhérents à cette problématique;
- Attendu que les femmes et les enfants victimes vivent souvent dans des conditions d'isolement social et de précarité qui les rendent particulièrement vulnérables lors de pandémie;
- Attendu que La Maison de Lina, la Maison L'Esther et le Prélude sont géographiquement assez proches pour que le personnel et la clientèle puissent être transférés;

Il est proposé que les conseils d'administration des ressources concernées s'engagent à collaborer et à appliquer ce plan de continuité des services en cas de pandémie de grippe A H1N1. Pour en assumer la mise en œuvre et le suivi, les conseils d'administration mandatent respectivement les coordonnatrices de la Maison de Lina et de la Maison L'Esther, ainsi que la directrice du Prélude. Ils nomment également des substituts à ces personnes, en cas de non disponibilité de ces dernières. (voir annexe A pour la liste des personnes visées).

SECTION 1- LES RESSOURCES CONCERNÉES

Cette section présente un portrait succinct des trois maisons d'hébergement, en vue de la mise en place du plan de continuité des services.

1.1 Les capacités d'accueil et d'organisation

Le Prélude existe depuis 1982 et a une capacité d'accueil de 18 personnes. La Maison l'Esther existe depuis 1992 et peut recevoir 12 femmes et enfants. Quant à la Maison de Lina, elle a été fondée en 2005 et a une capacité d'accueil de 15 personnes. Ces capacités d'accueil réfèrent au nombre de places financées par le Ministère de la santé et des services sociaux, pour chacune des ressources.

La capacité d'accueil physique des lieux, en termes de lits disponibles, est toutefois supérieure aux nombres indiqués. Par contre, le nombre de chambres disponibles est inférieur au nombre de places au permis et ce, pour la Maison l'Esther et le Prélude. Un tableau sur l'organisation des ressources suit.

Tableau 1- Aménagement physique

	<i>Maison de Lina</i>	<i>Maison L'Esther</i>	<i>Le Prélude</i>
<i>Places au permis</i>	15	12	18
<i>Nombre de chambres</i>	15	7	13
<i>Salles de bains</i>	4 + 1 salle d'eau	3 + 1	4 + 3
<i>Cuisine</i>	1	1	1
<i>Salons</i>	2	1 ½	2
<i>Salles de réunion</i>	1	1	1
<i>Aires réservées aux enfants</i>	2	1	3
<i>Buanderies</i>	2	1	2
<i>Bureaux et salles d'entrevues</i>	6	4	6
<i>Accessibilité fauteuils roulants</i>	Oui	Oui	Oui
<i>Possibilité d'isolement</i>	Chambres sur deux étages 2 salons aménageables	Salle de conférence Boudoir	Salle de conférence Salon des femmes du sous-sol

1.2 Les règles de fonctionnement internes

Les trois ressources sont membres du *Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale*. Ceci implique qu'elles sont assujetties par le même code de déontologie et adhèrent aux mêmes valeurs de solidarité avec les femmes et les enfants victimes de violence conjugale. De plus, les trois équipes ont été formées à l'intervention féministe et sont encadrées par la même charte d'intervention. En lien avec ce document et leur philosophie, les trois organisations mettent de l'avant des principes de gestion participative féministe.

En ce qui concerne le fonctionnement général, chaque ressource a développé une culture qui lui est propre et des procédures internes qui correspondent à sa réalité (politique d'acceptation des demandes de services, formulaires, tenue de dossiers, procédures internes, protocoles de référence, règles de vie communautaires, ...).

Pour la gestion du personnel, chaque organisme est géré en fonction de règles internes qui sont inscrites à l'intérieur de **Politiques de travail spécifiques**, pour les maisons l'Esther et de Lina et par une **convention collective**, pour le Prélude. Ces politiques et cette convention déterminent les conditions de travail générales et les conditions salariales des employées.

Chacune des maisons est chapeauté par un conseil d'administration, dont les membres sont élus par l'Assemblée générale des membres. À la maison de Lina et à l'Esther, la gestion est assumée par une coordonnatrice et à la maison Prélude, par une directrice. Ces gestionnaires sont soutenues par une adjointe administrative, et une réceptionniste pour le Prélude.

La responsabilité de la prestation des services directs aux femmes et aux enfants est assumée par des équipes d'intervention, tant pour les femmes que les enfants et ce, 24/24, 365 jours par année. Au sein des équipes d'intervention, on retrouve des travailleuses permanentes à temps complet, à temps partiel, des contractuelles et des travailleuses occasionnelles (listes de rappel). À ces équipes s'ajoutent des bénévoles.

SECTION 2- LES OBJECTIFS DU PLAN DE CONTINUITÉ DES SERVICES

- 1 - maintenir l'accès aux services directs ;
- 2 - maintenir la qualité des services directs ;
- 3 - diminuer les risques de contamination en cas de pandémie ;
- 4 - Maintenir les conditions de travail.

Les membres du comité de travail conjoint proposent qu'en cas de situation d'urgence, les Conseils d'administration de La Maison de Lina, de la Maison L'Esther et du Prélude:

- 1 - favorisent l'accès à leurs services avec hébergement aux femmes et aux enfants victimes de violence conjugale ;
- 2 - mettent en place des mesures de soutien appropriées à l'état des femmes et des enfants victimes de violence conjugale et du personnel ;
- 3- mettent en commun leurs ressources et leur personnel.

SECTION 3 – L'APPLICATION DU PLAN DE CONTINUITÉ DE SERVICES

Cette section précise les modalités d'application du *plan de continuité des services* en fonction des objectifs poursuivis, des règles de gestion et d'éthique des trois organisations. Le choix des mesures mises en place est fonction de la gravité de la situation à risque et des ressources disponibles.

3.1. La mise en place

En cas de pandémie, les directions des trois maisons peuvent demander la mise en place d'un *plan de continuité des services* et ce, à partir du moment où elles jugent qu'elles ne disposent plus des ressources humaines pour répondre aux besoins des femmes et des enfants (NIVEAU ROUGE).

Si le personnel de direction est lui-même dans l'impossibilité d'assumer cette responsabilité, la demande d'application du *plan de continuité des services* est sous la responsabilité des substituts, préalablement nommés par le conseil d'administration. La personne responsable ou ses substituts, doivent pouvoir être rejoints en tout temps. (la liste des personnes concernées est jointe à l'Annexe 1)

Bien que la date de la mise en œuvre du plan de continuité des services soit imprévisible, il est fort probable que nous disposions d'un certain délai nous permettant de nous préparer. Le niveau d'alerte peut être vert (délai indéterminé), jaune (délai de moins de sept jours) ou orange (délai de 48 heures ou moins).

Chaque niveau d'alerte commande des actions qui sont décrites dans le tableau 4. Une « situation à risque » peut évoluer rapidement d'un niveau vert à un niveau rouge, tout comme une situation d'alerte jaune ou orange peut se résorber rapidement pour passer à un niveau d'alerte vert ou évoluer vers une situation d'alerte rouge. Afin d'améliorer le plan de continuité des services, une évaluation de l'efficacité des procédures mises en place et de leurs impacts sur les femmes, les enfants, le personnel, les bénévoles et la population, doit être faite conjointement lorsque la «situation à risque» s'est résorbée (NIVEAU VERT).

Tableau 2 – Procédures en fonction du niveau d’alerte

VERT	JAUNE	ORANGE	ROUGE
1- La ressource dispose des ressources humaines et des infrastructures pour répondre aux besoins des femmes et des enfants.	1- La ressource fait face à des <u>risques potentiels faibles</u> de ne plus pouvoir répondre aux besoins des femmes et des enfants.	1- La ressource fait face à des <u>risques potentiels élevés</u> de ne plus pouvoir répondre aux besoins des femmes et des enfants.	1- La ressource n’est <u>plus en mesure</u> de répondre adéquatement aux besoins des femmes et des enfants.
2- Le plan de continuité des services est mis à jour annuellement.	2- Possibilité dans <u>la semaine qui vient</u> de demander la mise en place du plan de continuité des services.	2- Possibilité dans <u>les 48h qui viennent</u> de demander la mise en place du plan de continuité des services.	2- Demande de mise en place du plan de continuité des services.
3- Le personnel, les membres du CA et les bénévoles sont informés.	3- <u>Préparation</u> des mesures à mettre en place en cas d’application du plan de continuité des services et <u>suivi</u> de la situation à risque faible.	3- <u>Préparation</u> des mesures à mettre en place en cas d’application du plan de continuité des services et <u>suivi</u> de la situation à risque élevée.	3- <u>Application et suivi</u> du plan de continuité des services.
4- Évaluation de la situation, des procédures et mise à jour du plan de continuité des services.	4- La situation ne présente <u>plus de risques potentiels faibles</u> .	4- La situation ne présente <u>plus de risques potentiels élevés</u> .	4- La situation à risque s’est <u>résorbée</u> .



Pandémie

En cas de pandémie, on estime que le plan de maintien des services avec hébergement peut se mettre en place à partir du moment où 33 % des ressources humaines responsables de la prestation des services directs est affecté par la pandémie. Cela signifie alors que les travailleuses ou les bénévoles sont dans l'incapacité d'assumer leurs fonctions pour des raisons de maladie ou de prise en charge d'un proche (enfants, petits-enfants, conjoint-e, parents, ...).

Les membres des conseils d'administration, les employées et les bénévoles devront en être immédiatement informés. Les directions soumettront alors la fiche des employées, des membres des conseils d'administration, des bénévoles ainsi que celles des employées contractuelles et occasionnelles pouvant soutenir l'organisation des services. Cette « Fiche administrative », que l'on retrouve à l'annexe B de chaque plan, doit être conservée par les personnes responsables de l'application du plan de continuité des services, au même endroit que ledit plan. En fonction des réalités organisationnelles, les responsables de la direction conviennent des modalités de mise en commun des ressources (qui, quand, comment...). Les critères qui s'appliquent au moment de la demande sont dans l'ordre :

1e : le nombre d'intervenantes en poste ;

2e : le nombre de femmes et d'enfants en hébergement ;

3e : la maison qui a la plus grande capacité d'hébergement.

Les membres des conseils d'administration sont informés conjointement et régulièrement de l'application du *plan de continuité des services*. Toutefois, en cas de pandémie, comme il est nécessaire de diminuer les risques de propagation de la maladie, cette information devra se faire via une conférence téléphonique. Les coordonnées des membres des trois conseils d'administration devront être disponibles.

3.2. La réorganisation des services

Dans le but de répondre aux besoins des femmes et des enfants victimes de violence conjugale, le comité de travail conjoint propose un ensemble de mesures pouvant aller du maintien, à la réduction ou à la suspension temporaire de certains services.

Ligne d'urgence et d'intervention

Attendu que ce service permet de répondre à une gamme de besoins allant de l'information à l'intervention, en situation d'urgence et de crise, et que les demandes d'aide qui passent par la *Ligne d'urgence* présentent peu de risque de contamination, il est proposé *de maintenir ce service accessible 24h/24* et ce, dans chacune des ressources.

Dans le cas où la décision de centraliser les services dans une seule des trois maisons est prise, les deux autres maisons seraient responsables d'activer le transfert de leurs appels, incluant la ligne de télécopie. La maison hôte assume alors la responsabilité de maintenir l'accès aux services de la *Ligne d'urgence et d'intervention*.

Les services avec hébergement

En raison de l'importance des services avec hébergement pour la sécurité des femmes et des enfants victimes de violence conjugale, ainsi que le nombre important de personnes requis pour maintenir un accès de qualité 24h/24 à de tels services, le comité propose que *les services avec hébergement soient maintenus dans deux des trois, puis si nécessaire, dans une seule des trois maisons et ce, pour les femmes et les enfants victimes de violence conjugale de tout le territoire.*

Pour toutes les situations, l'acceptation ou non de la demande de services se fait selon les règles habituelles de gestion (sécurité, disponibilité des places, respect des règles de vie, capacité de l'organisation à répondre aux besoins, sécurité de l'ensemble des personnes hébergées, ...).

Pendant l'hébergement il est proposé que *les activités de groupe soient suspendus et que seuls les services et activités en individuel soient maintenus.*

Les services à l'externe (post et sans hébergement)

Attendu l'importance des ressources humaines mobilisées pour maintenir les services avec hébergement, ainsi que l'impact des services externes sur la sécurité des victimes de violence conjugale, il est proposé que *les services de consultations à l'externe soient maintenus pour les femmes et les enfants par téléphone uniquement et ce, pour l'ensemble du territoire.* Il est également proposé que *les services de groupe soient temporairement suspendus.*

Les services de défense des droits et d'accompagnement

Attendu l'importance de limiter les contacts avec l'extérieur en cas de pandémie, il est proposé *de suivre les recommandations de la santé publique à ce sujet. Les services pourront donc être temporairement suspendus, compte tenu des risques de contagion important, si les recommandations de la santé publique vont en ce sens.*

Les services indirects

Attendu que les services indirects ne correspondent pas à des services essentiels et qu'ils présentent des risques de contamination élevés, *il est proposé de suspendre les activités d'information, de sensibilisation, de prévention, de concertation et de formation, sauf dans le cas de la mise en place du groupe A-GIR, qui se doit d'être maintenu.*

3.3. Les éléments d'éthique

Puisque le transfert des femmes et des enfants aura des **impacts directs sur les femmes et les enfants** ainsi que sur la ressource d'accueil, le personnel des trois organisations est responsable de mettre en place les meilleures conditions pour les sécuriser et assurer la transition d'une ressource à l'autre.

À ce titre, le personnel favorise dans la mesure du possible, le maintien du lien avec le personnel de la ressource d'origine de la femme et de ses enfants ainsi que l'accès aux ressources professionnelles déjà engagées auprès de la femme et de ses enfants. Pour les contacts avec ces dernières toutefois, les contacts téléphoniques seront privilégiés.

Pour faciliter l'intervention, le dossier de la femme et de ses enfants est transféré avec elle. Le personnel de la ressource d'accueil y a accès au même titre que le personnel de la ressource qui a procédé au transfert. Toutefois, lorsque le *plan de continuité des services* prend fin, tous les dossiers retournent à la ressource du territoire d'origine de la femme et de ses enfants.

3.4. Les mesures de gestion interne

La responsabilité de la gestion du personnel et administrative est assurée par un comité de gestion, formé des trois responsables des maisons d'hébergement ou de leur substitut, le cas échéant. Les décisions sont donc prises en commun, en recherchant le consensus. En cas de désaccord cependant, la gestionnaire de la ressource d'accueil aura le pouvoir de trancher. Les employées maintiennent leur lien d'emploi avec leur employeur respectif. Pour le personnel transféré, seul le lieu où elles exercent leurs fonctions est modifié. Les politiques qui régissent les conditions salariales et les avantages sociaux sont maintenues et de la responsabilité de leur employeur respectif.

3.4.1 Les frais de déplacement

Dans un contexte de pandémie, les frais supplémentaires engagés par les employées qui doivent changer de lieu de travail seront défrayés conjointement par *les trois maisons*, selon les modalités suivantes :

- Le kilométrage supplémentaire de l'employée pour se rendre de sa « ressource d'origine » à la « ressource de transfert » sera remboursé au taux en vigueur dans sa ressource d'origine, lors de la mise en place du plan d'organisation. Si le kilométrage supplémentaire de l'employée pour se rendre de son « lieu de résidence » à la « ressource de transfert » est moins coûteux, c'est celui-ci qui s'applique.

3.4.2. La distribution des autres charges financières

- Les frais salariaux sont à la charge de l'employeur.
- Les frais de déplacement pour les services sont à la charge de la ressource d'où origine la clientèle.
- Les frais de nourriture et de subsistance sont répartis entre les ressources qui partagent les lieux.
- Les frais d'interurbain et de communication sont à la charge de la ressource d'où origine la clientèle.
- Une compensation est prévue pour les autres frais inhérents aux services avec hébergement (pharmacie, électricité, ...) et ce, après évaluation de la situation.

3.4.3. L'horaire de travail

Les directions sont responsables de respecter les heures prévues au contrat de travail de l'employée. Pour le choix de l'horaire de travail, les règles de l'ancienneté s'appliquent, et ce, en alternance d'une équipe à l'autre. Dans le cas de la mise en application du plan de continuité des services, les horaires de travail peuvent être modifiés pour répondre aux besoins de services.

Par exemple : Dans le cas où les services ne sont plus offerts que dans un seul lieu :

Horaire A: travailleuse la + ancienne Maison L'Esther

Horaire B: travailleuse la + ancienne Le Prélude

Horaire C: travailleuse la + ancienne Maison de Lina

Horaire D: 2e travailleuse la + ancienne de Maison L'Esther

Horaire E: ainsi de suite...

3.4.4. Les droits et les responsabilités de l'employeur, des employées et des bénévoles

La participation des employées, des bénévoles et des membres des conseils d'administration à l'atteinte des objectifs est un incontournable. À ce titre, l'employée comme la personne bénévole, doit pouvoir compter sur la mise en place de mesures préventives «les plus sécuritaires possibles» dans son lieu de travail et dans l'exercice de ses tâches, ainsi que sur des équipements de protection personnelle.

L'employée ou la bénévole, pour sa part, est responsable de prendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé et appliquer les mesures préventives qui sont mises en place pour favoriser sa sécurité et celle des autres. Une employée peut exercer un droit de refus de travailler si elle a des motifs raisonnables de croire que l'exécution de ce travail l'expose à un danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique. Un représentant de la CSST doit pouvoir constater l'existence d'un danger justifiant l'exercice du droit de refus dans le contexte de la demande présentée. Il devra évaluer si les mesures de protection mises en place par l'employeur sont suffisantes et en relation avec l'ampleur du danger. Si tel est le cas, le droit de refus ne sera pas justifié. L'exercice de ce droit ne doit cependant pas avoir comme conséquence de mettre en péril la vie, la santé, la sécurité et l'intégrité physique d'une autre personne. (Extrait du document « Mesures de prévention dans un contexte de pandémie d'influenza à l'intention des employeurs et travailleurs du Québec » – Ministère de la Santé et des Services sociaux. Page 14.)

3.4.5 Absentéisme

Compte tenu de la nature exceptionnelle d'une pandémie, les conseils d'administration des ressources considèrent qu'il est nécessaire de mettre en place des mesures exceptionnelles, en ce qui a trait à la gestion de l'absentéisme. Plus spécifiquement, il est entendu que chaque travailleuse qui doit s'absenter du travail parce qu'elle a des symptômes de grippe A ou qu'elle doit prendre soin d'un enfant et qui a déjà épuisé ses congés maladies/prévention et ses congés parentaux, aura droit à un maximum de 7 jours de calendrier de congé supplémentaire. Toutes les heures normalement travaillées au cours de ces 7 jours seront rémunérés.

3.5. Trousse de prévention

Attendu qu'en situation de pandémie plusieurs services risquent d'être perturbés (épicerie, pharmacie, banque, ...), *La Maison de Lina, La Maison l'Esther et Le Prélude* devront s'assurer qu'elles ont à leur disposition les effets répertoriés ci-dessous. Dans l'esprit de cette entente, il est convenu que les effets de la trousse de prévention soient mis en commun.

Liste des produits

Fournitures sanitaires

Masques de protection
Gants de protection
Blouses de protection

Autres

Analgésiques réducteurs de fièvre : ibuprophène ou acétaminophène
Remèdes pour les maux d'estomac, ...
Sirop pour la toux et le rhume
Médicament antidiarrhéique
Liquides avec électrolytes
Vitamines
Épipen
Benadryl
Fournitures médicales (matériel de surveillance de la tension artérielle et du glucose sanguin, ...)
Thermomètre
Eau de Javel
Alcool pour désinfecter
Trousse de premiers soins
Savon
Assainisseur pour les mains à base d'alcool (Purel)
Lysol
Lampes de poche
Piles
Radio portative
Chandelles
Ouvre-boîte manuel
Sacs à déchets
Poubelles fermées
Mouchoirs de papier
Papier hygiénique
Produits d'hygiène féminine
Couches jetables
Lingettes humides pour bébé

SECTION 4 – LA SITUATION À RISQUE

4.1 Besoin d'en savoir plus sur la grippe A(H1N1) ainsi que la possibilité de la pandémie ?

Une pandémie de grippe est déclarée lorsqu'un nouveau virus de la grippe apparaît et qu'il circule dans plusieurs régions du globe en se transmettant de façon soutenue et efficace entre les personnes. La grippe A(H1N1) constitue donc la première pandémie du 21^e siècle. Actuellement, les autorités de santé mondiale la considèrent modérée. Les symptômes de la grippe s'apparentent dans la majorité des cas à ceux de la grippe saisonnière.

Le virus de la grippe A(H1N1) est-il le même virus qui circule habituellement ?

Non. Le nouveau virus de la grippe A(H1N1), qui a fait son apparition à la fin d'avril, est très différent, sur le plan antigénique. Par conséquent, le vaccin antigrippal saisonnier ne pourrait probablement pas nous protéger contre ce nouveau virus.

4.2 Quels sont les symptômes de la grippe A (H1N1)?

Les symptômes sont comparables à ceux de la grippe saisonnière : fièvre, toux, fatigue, diminution de l'appétit, maux de tête et douleurs musculaires. Certaines personnes infectées par le virus présenteront également de l'écoulement nasal, des maux de gorge, des nausées, des vomissements et de la diarrhée. Les symptômes peuvent varier d'une personne à une autre, et, comme cela se produit avec la grippe saisonnière, il est possible que des complications surviennent chez des personnes présentant une maladie chronique sous-jacente.

4.3 Comment la grippe A(H1N1) se transmet-elle?

Le virus de la grippe se transmet très facilement à partir des gouttelettes du nez et de la bouche de la personne infectée.

On peut attraper la grippe si on entre en contact avec une surface contaminée ou une personne infectée et qu'on touche ensuite à son nez, sa bouche ou ses yeux. Les symptômes se développent entre un et sept jours après la contamination. Il est important de souligner que la personne atteinte peut être contagieuse 24 heures avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 7 jours après leur début.

Le virus de la grippe vit mieux dans des endroits frais et secs. Il se propage à l'occasion de contacts rapprochés entre les personnes. Plusieurs circonstances favorisent ces contacts, dont vivre sous le même toit que d'autres, donner des soins à une personne malade, utiliser les transports en commun, fréquenter les salles de spectacle, participer aux rassemblements sportifs et autres manifestations publiques.

Pendant combien de temps le virus peut-il survivre à l'extérieur du corps?

Le virus peut vivre durant une certaine période sur les surfaces dures. Toutefois, il est facilement détruit grâce au lavage des mains avec de l'eau tiède et du savon ou avec un désinfectant pour les mains. Les désinfectants ménagers détruisent le virus présent sur les surfaces.

4.4 Quelles sont les périodes d'incubation et de contagiosité de la grippe A(H1N1)?

Les symptômes de la grippe se développent entre un et sept jours après la contamination. La personne atteinte peut être contagieuse 24 heures avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 7 jours après leur début.

4.5 Que faire si on présente des symptômes de la grippe?

Compte tenu que les autorités médicales considèrent que cette souche de grippe se transmet très facilement, il est essentiel pour limiter les risques de contamination au minimum qu'une travailleuse prenne congé à partir du moment où elle présente des symptômes de la grippe. Si elle fait de la fièvre et qu'elle a un symptôme associé, c'est-à-dire de la toux, mal de gorge, maux de tête, fatigue importante et douleurs musculaires, elle doit rester à la maison pendant les 7 jours suivant l'éclosion de ses symptômes. Par la suite elle peut revenir au travail (voir le document Aide à la décision)

Si vous avez des symptômes, vous devez aviser la maison d'hébergement de votre absence ainsi que de vos symptômes et prendre congé. Bien que le traitement de la grippe ne nécessite habituellement pas de médicaments, les médicaments en vente libre peuvent être utilisés pour soulager les symptômes. Afin d'éviter de contaminer les autres, il est important de limiter ses contacts avec l'entourage et les proches jusqu'à la fin des symptômes. Il est fort probable que la Maison d'hébergement fasse un suivi avec vous de vos symptômes dans le but de connaître le diagnostic à poser.

En maison si, malgré l'application des mesures de prévention, une travailleuse rémunérée ou bénévole présente les symptômes de la grippe, celle-ci doit être considérée comme un « cas de grippe suspecte ». Le formulaire de déclaration en cas de grippe suspectée doit être complété et les personnes avec qui elle a été en contact en maison, identifiées et informées. Il en est de même pour les femmes et les enfants qui sont en contact avec les employées. (voir en annexe 3 pour les formulaires).

La personne hébergée considérée comme un « cas de grippe suspecte » doit immédiatement porter un masque anti-projection. Les mesures de prévention doivent alors être renforcées. Si l'aménagement des lieux le permet, les personnes hébergées visées doivent s'isoler des autres membres du groupe le plus possible.

En ce qui concerne l'employée, si elle n'est pas seule en responsabilité, elle doit quitter immédiatement le travail ou le faire dès l'arrivée de sa remplaçante. Elle est alors déclarée non disponible pour la période indiquée ci-haut. La personne en responsabilité ou sa remplaçante doit s'assurer que le poste de travail est nettoyé et désinfecté.

Il est important de rassurer les femmes et les enfants ainsi que le personnel sur les mesures de prévention afin de minimiser les risques de transmission. Une attention particulière doit d'ailleurs être accordée aux jeunes enfants, car certaines mesures sont difficilement applicables dans leur cas.

SECTION 5– LES MESURES DE PRÉVENTION EN CAS DE PANDÉMIE

5.1 Les tâches à effectuer :

Assurer la propreté des lieux constitue un frein supplémentaire à la transmission des virus. En cas de pandémie, le nettoyage se doit d'être plus fréquent qu'à l'accoutumée. À cet égard, une attention particulière doit être accordée aux jouets qui sont des véhicules importants de transmission des virus.

- **Il est recommandé de désinfecter les surfaces suivantes à chaque quart de travail :**
 - poignées et loquets
 - évier et comptoirs
 - téléphones
 - thermostats
 - tables à langer
 - chaises-hautes
 - interrupteurs et interphone
 - claviers d'ordinateur,
 - télécommandes,
 - couverts des poubelles
 - toilettes et lavabos
 - classeurs
 - bureaux
 - cartables
 - rampes et mains-courantes
 - objets manipulés par plusieurs personnes (manettes, petits appareils ménagers, poignée de réfrigérateur, congélateur et armoires, etc.)

- L'intervenante en présence doit se charger de superviser la préparation et la prise des repas, ainsi que l'entretien ménager.

- Une chambre qui a été occupée par une personne contaminée par la grippe doit être désinfectée avant qu'elle ne soit occupée par une autre personne. Pour ce faire :
 - Placer le linge directement dans un sac à linge;
 - S'assurer qu'il ne sort pas du sac avant d'être lavé;
 - Porter des gants et une blouse pour manipuler le linge;
 - Ne pas secouer ou manipuler le linge de manière à contaminer l'environnement;

- Laver le linge ainsi que le sac à linge et la blouse;
 - Jeter les gants;
 - Désinfecter le lit, matelas, ameublement et autre et avec le Lysol ou la solution avec le Javel.
- Se laver les mains régulièrement au savon et à l'eau chaude et faire l'utilisation du gel antiseptique au besoin.
 - Veiller à ce qu'il y ait des papiers mouchoirs dans chacune des pièces de la maison, y compris dans chacune des chambre.
 - Dire aux femmes de mettre les jouets utilisés dans la journée dans un sac à poubelle jusqu'à ce que l'intervenante de nuit puisse les désinfecter. Laver les jouets au savon, les rincer et les désinfecter avec du Lysol ou avec de l'eau de Javel diluée et de nouveau bien les rincer en accordant une attention particulière aux objets que les enfants sont susceptibles de porter à leur bouche. (utiliser une partie de Javel pour cinquante parties d'eau).

5.2 Adopter une conduite responsable

- Respectez les mesures de prévention mises en place dans l'exercice de vos fonctions.
- Minimisez les risques de contamination à l'extérieur du lieu de travail en adoptant une conduite préventive.
- Ne pas vous présenter au travail en cas de grippe ou de symptômes de contamination et contactez la personne responsable de l'application du plan de continuité des services pour l'informer et prendre entente.
- Si vous êtes grippée, reposez-vous et ce jusqu'à ce que la fièvre tombe. Limitez vos contacts avec les autres jusqu'à la fin de la maladie, buvez beaucoup, protégez votre entourage en vous isolant le plus possible et en portant un masque lorsque vous êtes en présence d'autres personnes.
- Si vous devez vous absenter pour vous occuper d'une personne malade, contactez la personne responsable pour l'informer. Assurez votre protection en appliquant les mesures de prévention requises par l'état de la personne.

5.3 Favoriser une distance sociale

- Éviter de tenir des réunions en face à face lorsqu'elles ne sont pas essentielles.
- Réduire la durée des réunions.
- Tenir les rencontres dans de grandes pièces.
- Éviter les déplacements qui ne sont pas nécessaires.
- Annuler ou ajourner les réunions, les ateliers, les séances de formation qui ne sont pas nécessaires ou prioriser l'utilisation de vidéoconférences et de conférences téléphoniques.
- Éviter de serrer des mains, d'embrasser les personnes.
- Prendre ses repas en petits groupes si possible et respecter les mesures d'hygiène lors de la préparation des repas.
- Aménager les aires privées (chambre, salle de bain,...) de manière à ce que les personnes infectées ou suspectées de l'être soient isolées de celles qui ne présentent pas de symptômes ou de signe d'infection.
- Mettre en place des mesures de référence à de services ambulatoires lorsqu'une personne hébergée est infectée et requière des soins.
- Favoriser les entrevues téléphoniques pour la clientèle et l'externe.
- Travailler le plus possible dans des bureaux distincts.
- Éviter l'utilisation des transports en commun, particulièrement en période de pointe.

5.4 Les différentes zones en maison d'hébergement

Mesures de protection de base à utiliser en tout temps

- Lavage fréquent des mains;
- Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche avec les mains;
- L'hygiène respiratoire;
- Procéder au nettoyage et désinfecter les surfaces;
- Avoir des papiers-mouchoirs et des poubelles en quantité suffisante et qui seront vidées de façon régulière (prévoir un couvercle au besoin).

Créer les différentes zones

- Créer des zones froides et des zones chaudes pour tous les secteurs (alimentation, zones sanitaires, chambres et aires communes) :
 - Zone froide : aire où l'on regroupe les personnes sans symptôme
 - Zone chaude : aire où l'on regroupe les personnes avec des symptômes. De préférence, la zone chaude est dans une pièce fermée différente de celle de la zone froide.
- S'il n'est pas possible d'avoir deux pièces différentes :
 - Créer dans une même pièce une zone froide où l'on conserve la disposition habituelle et une zone chaude, en créant une distance d'au moins un mètre entre les deux par l'installation d'une division temporaire.
 - Pendant la pandémie : dans la zone chaude, les personnes doivent porter les masques et être à une distance d'au moins un mètre les unes des autres. Pour manger, les personnes enlèvent le masque, mais doivent maintenir le mètre de distance. Il est possible que, lorsque la pandémie sera plus avancée, l'on puisse reprendre la distance habituelle entre les personnes avec des symptômes. Il sera, par contre, toujours indiqué de maintenir une distance avec les personnes sans symptôme.
- Avoir une affiche sur les chambres et les salles de bains qui seront utilisées pour les personnes avec symptômes ainsi que toutes les pièces prévues pour les personnes avec des symptômes.
- Pour la personne avec symptômes, elle peut se servir au même endroit que les autres (après s'être lavé les mains et en portant un masque); elle mange dans la zone chaude (à au moins un mètre de distance); après s'être lavé les mains, remettre le masque pour sortir de la pièce; mettre la vaisselle sale dans le lave-vaisselle ou laver à l'eau chaude et savonneuse, bien rincer puis laisser sécher à l'air libre.

Dès la demande d'hébergement

- Dans un premier temps, expliquer à la femme qu'en ce moment les maisons d'hébergement de Laval prennent des mesures afin de diminuer les conséquences d'une pandémie annoncée par la direction de la santé publique.
- Vérifier les symptômes, poser les questions : Pensez-vous faire de la fièvre? Toussez-vous? Avez-vous de nouveaux symptômes de grippe?
- Si la réponse est oui, lui mentionner notre fonctionnement pendant la pandémie en lien avec le lavage des mains, le port du masque et les différentes zones de la maison.

Pendant l'hébergement

- Dès l'entrée, lavage des mains ou usage d'un produit antiseptique;
- Mention des différentes zones et fonctionnement;
- Explication des différentes consignes d'hygiène (lavage des mains, hygiène respiratoire, conduite responsable et autres);
- Pour les employées, on doit tenter de garder une distance sociale d'un mètre (ex. : l'intervenante et la personne avec des symptômes sont situées de chaque côté d'une table).

Pour les personnes avec symptômes :

- Les personnes avec symptômes doivent dormir dans la zone chaude, dans une pièce fermée;
- Tenir chaque personne à un moins un mètre de distance des autres;
- Limiter leur circulation que dans les zones chaudes, si possible;
- Demander à la personne de toujours porter le masque pour circuler. Lui demander de ne pas aller dans les pièces communes, si possible, ou de se limiter aux zones chaudes de ces aires communes.

5.5 Mesures d'hygiène respiratoire

Si vous toussiez ou éternuez :

- Vous couvrir la bouche avec un mouchoir de papier lorsque vous toussiez ou éternuez et vous laver les mains après;
- En l'absence de mouchoir de papier, toussiez dans le pli de votre coude ou dans le creux de votre épaule;
- Crachez dans un mouchoir de papier;
- Jetez les mouchoirs de papier souillés dans les toilettes ou dans une poubelle fermée contenant un sac à poubelle. Garder hors de la portée des enfants;
- Vous laver les mains.

Le masque anti-projection

Le port du masque anti-projection est recommandé en raison des contacts fréquents et rapprochés avec les enfants. Comme son nom l'indique, il empêche la projection des gouttelettes dans l'air lorsqu'une personne toussie ou éternue. Pour être efficace, l'utilisation du masque anti-projection doit s'accompagner d'autres mesures de contrôle de l'infection (lavage de mains et hygiène respiratoire)

- Pour mettre le masque, vous devez :
 - Laver vos mains;
 - Installer le masque en plaçant le bord rigide vers le haut; (S'il est de couleur, placer le côté coloré vers l'extérieur)
 - Mouler le bord rigide sur le nez;
 - Abaisser le bas du masque sous le menton; (Le masque doit recouvrir entièrement le nez, la bouche et le menton.)
 - Vous assurer que le masque tient fermement sur le visage et éviter de le toucher lorsqu'il est en place.
- Le masque ne doit être utilisé qu'une seule fois et changé lorsqu'il :
 - Devient humide ou mouillé;
 - Rend la respiration difficile;
 - Est endommagé ou visiblement sale.
- Le masque usagé doit être déposé dans un sac de déchets, dans une poubelle hermétiquement fermée et gardée hors de la portée des enfants. Vous devez vous laver les mains après avoir enlevé le masque.

5.6 La vaccination

Nous comprenons tout à fait les inquiétudes que pourraient avoir certaines personnes face à la vaccination et en avons tenu compte dans notre réflexion sur la pandémie annoncée. Toutefois, malgré toutes les interrogations qui demeurent, conformément aux recommandations de la direction de la santé publique, les Conseils d'administration des trois maisons d'hébergement de Laval recommandent la vaccination aux travailleuses dans le but de se protéger personnellement contre le virus, mais aussi dans le but de protéger leurs collègues ainsi que les femmes et les enfants qui reçoivent nos services.

De plus, nos organismes offrant des services essentiels, nous croyons que la vaccination peut être un bon moyen pour arriver à maintenir nos services.

Merci de prendre en considération cette recommandation.

5.7 Les mesures sociosanitaires préventives mises en place

Se laver les mains

Chaque personne qui entre dans la maison doit, avant de toucher à quoi que ce soit, utiliser un gel antiseptique ou se laver les mains au savon. (Il est préférable, surtout pour les jeunes enfants, de se laver les mains au savon car ce moyen est plus efficace pour réduire la transmission de maladies infectieuses).

Comment ?

Se laver les mains adéquatement veut dire :

- Se mouiller les mains à l'eau chaude;
- Appliquer le savon;
- Frotter vigoureusement les mains ensemble pendant 15 à 20 secondes sans oublier un coin;
- Laver toutes les surfaces de la main, y compris la région entre les doigts, le bout des doigts et les poignets;
- Rincer les mains sous l'eau courante;
- Sécher les mains avec une serviette propre en tissu ou en papier essuie-tout;
- Fermer le robinet avec la serviette ou le papier et, si possible, fermer la lumière ainsi que la porte toujours avec le papier.

Quand ?

Il est recommandé de se laver les mains :

- Après s'être mouché et après avoir toussé ou éternué;
- Avant de manipuler les aliments, de préparer des repas ou de manger;
- Après avoir utilisé les toilettes;
- Après avoir changé la couche d'un enfant;
- Après avoir fait une visite à l'hôpital et être allé dans une clinique médicale.

Toux et éternuements

Tousser ou éternuer dans le pli du coude, plutôt que dans la main et se laver les mains après.

Suivi

Avoir un suivi continu et une évaluation des symptômes pour chacune des personnes qui auront des symptômes grippaux.

SECTION 6– AGIR EN SITUATION D’URGENCE

6.1 Responsabilité des décisions et chaîne de décisions

Il est de la responsabilité de La Maison L’Esther, de la Maison le Prélude et de la Maison de Lina, de s’assurer que le plan de continuité des services soit mis à jour annuellement. L’identification d’une personne responsable de l’application et du suivi du plan de continuité, ainsi que la désignation de substituts en cas de non-disponibilités, doit se faire au préalable, par chacune des maisons, afin de favoriser une prise de décision qui se traduit par des actions concrètes et efficaces pour faire face le plus rapidement possible à la situation d’urgence. Ces personnes seront responsables d’évaluer la situation et de décider de la pertinence de mettre en action le plan de continuité si nécessaire.

En situation de pandémie, la personne responsable ou sa substitut devrait être en mesure :

- De coordonner tous les aspects de la situation d’urgence et de prendre des décisions au nom de son conseil d’administration et de lui rendre des comptes.
- De faire en sorte que toutes les mesures nécessaires soient entreprises pour atténuer l’impact de la pandémie.
- De faire en sorte que des messages cohérents soient diffusés en temps opportun à tout le personnel ainsi qu’aux femmes et enfants victimes de violence conjugale que nous aidons .
- De veiller à ce que le personnel connaisse ses responsabilités et sache comment réagir.
- D’assurer la gestion de la présence au travail et de l’absentéisme du personnel.
- D’autoriser les dépenses nécessaires pour faire face à la situation.
- D’agir comme agente de liaison avec les instances concernées.

Les personnes responsables et les substituts devraient pouvoir être jointes en tout temps. Elles devraient également s’assurer de conserver des copies des documents appropriées dans des lieux connus et facilement accessibles pour le personnel ainsi qu’une copie du plan de continuité facilement accessible pour elles en tout temps (domicile, automobile, messagerie électronique, ...).

6.2 Plan de communication et chaîne de communication

Quelle que soit la situation, les travailleuses, le conseil d’administration et les bénévoles auront besoin de savoir ce qui arrive, ce qu’on attend d’elles, et les mesures à mettre en place. Les femmes victimes de violence conjugale auront besoin d’être informées à propos des enjeux qui les concernent et des mesures mises de l’avant par nos ressources pour continuer de répondre adéquatement à leurs besoins et à ceux de leurs enfants le cas échéant.

De plus, l'équipe des gestionnaires s'assurera d'informer tous les partenaires externes pertinents de l'évolution des situations respectives des trois maisons ainsi que du déclenchement du présent plan de continuité.

Liste des organismes avec qui les responsables pourraient avoir à communiquer :

Agence de santé et services sociaux :

Catherine Giroux, responsable violence conjugale : (450) 978-2000 poste :
France Morin, responsable PSOC : (450) 978-2000 poste :

Santé publique :

Vérifier lors de notre rencontre la semaine prochaine qui nous devons joindre pour déclarer les cas de grippe H1N1 rencontrés dans nos organismes.

Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale :

(514) 878-9134, info@maisons-femmes.qc.ca

Procédure de conférence téléphonique :

Chacune des responsables des maisons devrait avoir en sa possession une carte de conférence avec un code d'accès et toutes les informations nécessaires à la tenue de la conférence téléphonique.

Comment utiliser votre carte de conférence :

Avant l'Audio Conférence, invitez vos participants et indiquez leur :

- 1- la date et l'heure de l'Audio Conférence,
- 2- le numéro d'accès (numéro d'accès local ou numéro d'accès sans frais)
- 3- Le numéro de la conférence

À l'heure prévue de l'Audio Conférence, vos participants :

- 1- composent le numéro d'accès approprié;
- 2- entrent le numéro de la conférence à l'invite du système de l'Audio Conférence.

Pour commencer la conférence, c'est vous, le président, qui :

- 1- composez le numéro d'accès approprié;
- 2- suivez les directives du système pour entrer votre numéro de conférence et votre NIP de président.

En cas de difficulté vous pouvez appeler au numéro suivant : 1 800 667-3678

PLAN DE CONTINUITÉ DES SERVICES
ANNEXE A
RESPONSABILITÉ DES DÉCISIONS ET CHAÎNE DE DÉCISIONS

Personnes responsables de l'application et du suivi du plan de continuité :

	Nom	Poste occupé	Tél. perso	Cell.	Courriel	Endroit où le plan de continuité est conservé
L'Esther	Responsable	Coordo.		(
	Substitut 1					
	Substitut 2					
Prélude	Responsable	D.G.				
	Substitut 1	Sec. direction				
	Substitut 2					
Lina	Responsable	Coordo.				
	Substitut 1					
	Substitut 2					

*Plan de continuité des services en cas de pandémie
des maisons d'aide et d'hébergement lavalloises*

*Maison de Lina
Maison l'Esther
Le Prélude*

*Par : Chantal Arseneault
Pascale Bouchard
Jenny Godmer*

Octobre 2009

Table des matières

Introduction et mise en contexte

1. Les ressources concernées
 - 1.1. Les capacités d'accueil et d'organisation
 - 1.2. Les règles de fonctionnement interne
2. Les objectifs du plan de continuité de services
3. L'application du plan de continuité des services
 - 3.1. La mise en place
 - 3.2. La réorganisation des services
 - 3.3. Les éléments d'éthique
 - 3.4. Les mesures de gestion interne
 - 3.4.1. Frais de déplacement
 - 3.4.2. Distribution des autres charges
 - 3.4.3. Horaire de travail
 - 3.4.4. Droits et responsabilités de l'employeur, des employées et des bénévoles
 - 3.4.5. Absentéisme
 - 3.5. Trousse de prévention
4. La situation à risque
 - 4.1. Besoin d'en savoir plus sur la grippe A (H1N1)?
 - 4.2. Quels sont les symptômes
 - 4.3. Comment la grippe se transmet-elle?
 - 4.4. Période d'incubation et de contagiosité?
 - 4.5. Que faire si on présente des symptômes : Aide à la décision
5. Les mesures de prévention en cas de pandémie
 - 5.1. Les tâches à effectuer
 - 5.2. Adopter une conduite responsable
 - 5.3. Favoriser une distance sociale
 - 5.4. Les différentes zones en maison d'hébergement
 - 5.5. Mesures d'hygiène respiratoires
 - 5.6. La vaccination
 - 5.7. Les mesures sociosanitaires préventives mises en place
6. Agir en situation d'urgence
 - 6.1. Responsabilité des décisions et chaîne de décision
 - 6.2. Plan de communication et chaîne de communication
7. Annexes :
 - A. Responsabilité des décisions et chaîne de décisions
 - B. Trousse administrative
 - C. Formulaire de déclaration de grippe suspectée
 - D. Outils fournis par l'Agence de santé et des services sociaux

Introduction

À l'automne 2009, devant l'expectative d'une éclosion de pandémie de *grippe A H1N1* au Québec et ailleurs dans le monde, les conseils d'administration des trois maisons d'hébergement de Laval ont accepté qu'un comité de travail réunissant les responsables de la Maison de Lina, de la Maison L'Esther et du Prélude soit formé, afin de se doter d'un plan de continuité des services en cas de pandémie.

Les membres ont tout d'abord sollicité le *Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale* dont elles sont membres, pour recueillir des exemples existants de plans semblables. Les recommandations émises par les autorités provinciales et régionales en matière de santé publique ont également été prises en compte dans la réflexion du comité de travail, ainsi que la spécificité régionale de nos ressources.

Le présent document fait donc état des travaux effectués par le comité conjoint et c'est la volonté de maintenir l'offre des services jugés essentiels aux femmes et enfants victimes de violence conjugale en cas de pandémie ainsi que la nécessité de protéger la santé et le bien-être des équipes de travailleuses et bénévoles qui ont guidé notre démarche.

Nous tenons à souligner que ce document est largement inspiré de *L'entente de collaboration entre les corporations La Nacelle et La Séjournelle- Plan de continuité des services*, novembre 2008 qui nous a été fourni et nous tenons à remercier nos collègues de ces maisons pour leur générosité.

Mise en contexte

- Attendu que le risque de pandémie de grippe A H1N1 est susceptible de survenir à court terme;
- Attendu qu'une telle pandémie peut avoir des conséquences graves et persistantes sur l'ensemble de la prestation de services offerts à la population;
- Attendu l'importance de maintenir l'accès à des services d'aide et d'hébergements pour la sécurité des femmes et des enfants victimes de violence conjugale et ce, en raison des risques inhérents à cette problématique;
- Attendu que les femmes et les enfants victimes vivent souvent dans des conditions d'isolement social et de précarité qui les rendent particulièrement vulnérables lors de pandémie;
- Attendu que La Maison de Lina, la Maison L'Esther et le Prélude sont géographiquement assez proches pour que le personnel et la clientèle puissent être transférés;

Il est proposé que les conseils d'administration des ressources concernées s'engagent à collaborer et à appliquer ce plan de continuité des services en cas de pandémie de grippe A H1N1. Pour en assumer la mise en œuvre et le suivi, les conseils d'administration mandatent respectivement les coordonnatrices de la Maison de Lina et de la Maison L'Esther, ainsi que la directrice du Prélude. Ils nomment également des substituts à ces personnes, en cas de non disponibilité de ces dernières. (voir annexe A pour la liste des personnes visées).

SECTION 1- LES RESSOURCES CONCERNÉES

Cette section présente un portrait succinct des trois maisons d'hébergement, en vue de la mise en place du plan de continuité des services.

1.1 Les capacités d'accueil et d'organisation

Le Prélude existe depuis 1982 et a une capacité d'accueil de 18 personnes. La Maison l'Esther existe depuis 1992 et peut recevoir 12 femmes et enfants. Quant à la Maison de Lina, elle a été fondée en 2005 et a une capacité d'accueil de 15 personnes. Ces capacités d'accueil réfèrent au nombre de places financées par le Ministère de la santé et des services sociaux, pour chacune des ressources.

La capacité d'accueil physique des lieux, en termes de lits disponibles, est toutefois supérieure aux nombres indiqués. Par contre, le nombre de chambres disponibles est inférieur au nombre de places au permis et ce, pour la Maison l'Esther et le Prélude. Un tableau sur l'organisation des ressources suit.

Tableau 1- Aménagement physique

	<i>Maison de Lina</i>	<i>Maison L'Esther</i>	<i>Le Prélude</i>
<i>Places au permis</i>	15	12	18
<i>Nombre de chambres</i>	15	7	13
<i>Salles de bains</i>	4 + 1 salle d'eau	3 + 1	4 + 3
<i>Cuisine</i>	1	1	1
<i>Salons</i>	2	1 ½	2
<i>Salles de réunion</i>	1	1	1
<i>Aires réservées aux enfants</i>	2	1	3
<i>Buanderies</i>	2	1	2
<i>Bureaux et salles d'entrevues</i>	6	4	6
<i>Accessibilité fauteuils roulants</i>	Oui	Oui	Oui
<i>Possibilité d'isolement</i>	Chambres sur deux étages 2 salons aménageables	Salle de conférence Boudoir	Salle de conférence Salon des femmes du sous-sol

1.2 Les règles de fonctionnement internes

Les trois ressources sont membres du *Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale*. Ceci implique qu'elles sont assujetties par le même code de déontologie et adhèrent aux mêmes valeurs de solidarité avec les femmes et les enfants victimes de violence conjugale. De plus, les trois équipes ont été formées à l'intervention féministe et sont encadrées par la même charte d'intervention. En lien avec ce document et leur philosophie, les trois organisations mettent de l'avant des principes de gestion participative féministe.

En ce qui concerne le fonctionnement général, chaque ressource a développé une culture qui lui est propre et des procédures internes qui correspondent à sa réalité (politique d'acceptation des demandes de services, formulaires, tenue de dossiers, procédures internes, protocoles de référence, règles de vie communautaires, ...).

Pour la gestion du personnel, chaque organisme est géré en fonction de règles internes qui sont inscrites à l'intérieur de **Politiques de travail spécifiques**, pour les maisons l'Esther et de Lina et par une **convention collective**, pour le Prélude. Ces politiques et cette convention déterminent les conditions de travail générales et les conditions salariales des employées.

Chacune des maisons est chapeautée par un conseil d'administration, dont les membres sont élus par l'Assemblée générale des membres. À la maison de Lina et à l'Esther, la gestion est assumée par une coordonnatrice et à la maison Prélude, par une directrice. Ces gestionnaires sont soutenues par une adjointe administrative, et une réceptionniste pour le Prélude.

La responsabilité de la prestation des services directs aux femmes et aux enfants est assumée par des équipes d'intervention, tant pour les femmes que les enfants et ce, 24/24, 365 jours par année. Au sein des équipes d'intervention, on retrouve des travailleuses permanentes à temps complet, à temps partiel, des contractuelles et des travailleuses occasionnelles (listes de rappel). À ces équipes s'ajoutent des bénévoles.

SECTION 2- LES OBJECTIFS DU PLAN DE CONTINUITÉ DES SERVICES

- 1 - maintenir l'accès aux services directs ;
- 2 - maintenir la qualité des services directs ;
- 3 - diminuer les risques de contamination en cas de pandémie ;
- 4 - Maintenir les conditions de travail.

Les membres du comité de travail conjoint proposent qu'en cas de situation d'urgence, les Conseils d'administration de La Maison de Lina, de la Maison L'Esther et du Prélude:

- 1 - favorisent l'accès à leurs services avec hébergement aux femmes et aux enfants victimes de violence conjugale ;
- 2 - mettent en place des mesures de soutien appropriées à l'état des femmes et des enfants victimes de violence conjugale et du personnel ;
- 3- mettent en commun leurs ressources et leur personnel.

SECTION 3 – L'APPLICATION DU PLAN DE CONTINUITÉ DE SERVICES

Cette section précise les modalités d'application du *plan de continuité des services* en fonction des objectifs poursuivis, des règles de gestion et d'éthique des trois organisations. Le choix des mesures mises en place est fonction de la gravité de la situation à risque et des ressources disponibles.

3.1. La mise en place

En cas de pandémie, les directions des trois maisons peuvent demander la mise en place d'un *plan de continuité des services* et ce, à partir du moment où elles jugent qu'elles ne disposent plus des ressources humaines pour répondre aux besoins des femmes et des enfants (NIVEAU ROUGE).

Si le personnel de direction est lui-même dans l'impossibilité d'assumer cette responsabilité, la demande d'application du *plan de continuité des services* est sous la responsabilité des substituts, préalablement nommés par le conseil d'administration. La personne responsable ou ses substituts, doivent pouvoir être rejoints en tout temps. (la liste des personnes concernées est jointe à l'Annexe 1)

Bien que la date de la mise en œuvre du plan de continuité des services soit imprévisible, il est fort probable que nous disposions d'un certain délai nous permettant de nous préparer. Le niveau d'alerte peut être vert (délai indéterminé), jaune (délai de moins de sept jours) ou orange (délai de 48 heures ou moins).

Chaque niveau d'alerte commande des actions qui sont décrites dans le tableau 4. Une « situation à risque » peut évoluer rapidement d'un niveau vert à un niveau rouge, tout comme une situation d'alerte jaune ou orange peut se résorber rapidement pour passer à un niveau d'alerte vert ou évoluer vers une situation d'alerte rouge. Afin d'améliorer le plan de continuité des services, une évaluation de l'efficacité des procédures mises en place et de leurs impacts sur les femmes, les enfants, le personnel, les bénévoles et la population, doit être faite conjointement lorsque la «situation à risque» s'est résorbée (NIVEAU VERT).

Tableau 2 – Procédures en fonction du niveau d’alerte

VERT	JAUNE	ORANGE	ROUGE
1- La ressource dispose des ressources humaines et des infrastructures pour répondre aux besoins des femmes et des enfants.	1- La ressource fait face à des <u>risques potentiels faibles</u> de ne plus pouvoir répondre aux besoins des femmes et des enfants.	1- La ressource fait face à des <u>risques potentiels élevés</u> de ne plus pouvoir répondre aux besoins des femmes et des enfants.	1- La ressource n’est <u>plus en mesure</u> de répondre adéquatement aux besoins des femmes et des enfants.
2- Le plan de continuité des services est mis à jour annuellement.	2- Possibilité dans <u>la semaine qui vient</u> de demander la mise en place du plan de continuité des services.	2- Possibilité dans <u>les 48h qui viennent</u> de demander la mise en place du plan de continuité des services.	2- Demande de mise en place du plan de continuité des services.
3- Le personnel, les membres du CA et les bénévoles sont informés.	3- <u>Préparation</u> des mesures à mettre en place en cas d’application du plan de continuité des services et <u>suivi</u> de la situation à risque faible.	3- <u>Préparation</u> des mesures à mettre en place en cas d’application du plan de continuité des services et <u>suivi</u> de la situation à risque élevée.	3- <u>Application et suivi</u> du plan de continuité des services.
4- Évaluation de la situation, des procédures et mise à jour du plan de continuité des services.	4- La situation ne présente <u>plus de risques potentiels faibles</u> .	4- La situation ne présente <u>plus de risques potentiels élevés</u> .	4- La situation à risque s’est <u>résorbée</u> .



Pandémie

En cas de pandémie, on estime que le plan de maintien des services avec hébergement peut se mettre en place à partir du moment où 33 % des ressources humaines responsables de la prestation des services directs est affecté par la pandémie. Cela signifie alors que les travailleuses ou les bénévoles sont dans l'incapacité d'assumer leurs fonctions pour des raisons de maladie ou de prise en charge d'un proche (enfants, petits-enfants, conjoint-e, parents, ...).

Les membres des conseils d'administration, les employées et les bénévoles devront en être immédiatement informés. Les directions soumettront alors la fiche des employées, des membres des conseils d'administration, des bénévoles ainsi que celles des employées contractuelles et occasionnelles pouvant soutenir l'organisation des services. Cette « Fiche administrative », que l'on retrouve à l'annexe B de chaque plan, doit être conservée par les personnes responsables de l'application du plan de continuité des services, au même endroit que ledit plan. En fonction des réalités organisationnelles, les responsables de la direction conviennent des modalités de mise en commun des ressources (qui, quand, comment...). Les critères qui s'appliquent au moment de la demande sont dans l'ordre :

1e : le nombre d'intervenantes en poste ;

2e : le nombre de femmes et d'enfants en hébergement ;

3e : la maison qui a la plus grande capacité d'hébergement.

Les membres des conseils d'administration sont informés conjointement et régulièrement de l'application du *plan de continuité des services*. Toutefois, en cas de pandémie, comme il est nécessaire de diminuer les risques de propagation de la maladie, cette information devra se faire via une conférence téléphonique. Les coordonnées des membres des trois conseils d'administration devront être disponibles.

3.2. La réorganisation des services

Dans le but de répondre aux besoins des femmes et des enfants victimes de violence conjugale, le comité de travail conjoint propose un ensemble de mesures pouvant aller du maintien, à la réduction ou à la suspension temporaire de certains services.

Ligne d'urgence et d'intervention

Attendu que ce service permet de répondre à une gamme de besoins allant de l'information à l'intervention, en situation d'urgence et de crise, et que les demandes d'aide qui passent par la *Ligne d'urgence* présentent peu de risque de contamination, il est proposé *de maintenir ce service accessible 24h/24* et ce, dans chacune des ressources.

Dans le cas où la décision de centraliser les services dans une seule des trois maisons est prise, les deux autres maisons seraient responsables d'activer le transfert de leurs appels, incluant la ligne de télécopie. La maison hôte assume alors la responsabilité de maintenir l'accès aux services de la *Ligne d'urgence et d'intervention*.

Les services avec hébergement

En raison de l'importance des services avec hébergement pour la sécurité des femmes et des enfants victimes de violence conjugale, ainsi que le nombre important de personnes requis pour maintenir un accès de qualité 24h/24 à de tels services, le comité propose que *les services avec hébergement soient maintenus dans deux des trois, puis si nécessaire, dans une seule des trois maisons et ce, pour les femmes et les enfants victimes de violence conjugale de tout le territoire.*

Pour toutes les situations, l'acceptation ou non de la demande de services se fait selon les règles habituelles de gestion (sécurité, disponibilité des places, respect des règles de vie, capacité de l'organisation à répondre aux besoins, sécurité de l'ensemble des personnes hébergées, ...).

Pendant l'hébergement il est proposé que *les activités de groupe soient suspendus et que seuls les services et activités en individuel soient maintenus.*

Les services à l'externe (post et sans hébergement)

Attendu l'importance des ressources humaines mobilisées pour maintenir les services avec hébergement, ainsi que l'impact des services externes sur la sécurité des victimes de violence conjugale, il est proposé que *les services de consultations à l'externe soient maintenus pour les femmes et les enfants par téléphone uniquement* et ce, pour l'ensemble du territoire. Il est également proposé que *les services de groupe soient temporairement suspendus.*

Les services de défense des droits et d'accompagnement

Attendu l'importance de limiter les contacts avec l'extérieur en cas de pandémie, il est proposé *de suivre les recommandations de la santé publique à ce sujet. Les services pourront donc être temporairement suspendus, compte tenu des risques de contagion important, si les recommandations de la santé publique vont en ce sens.*

Les services indirects

Attendu que les services indirects ne correspondent pas à des services essentiels et qu'ils présentent des risques de contamination élevés, *il est proposé de suspendre les activités d'information, de sensibilisation, de prévention, de concertation et de formation, sauf dans le cas de la mise en place du groupe A-GIR, qui se doit d'être maintenu.*

3.3. Les éléments d'éthique

Puisque le transfert des femmes et des enfants aura des **impacts directs sur les femmes et les enfants** ainsi que sur la ressource d'accueil, le personnel des trois organisations est responsable de mettre en place les meilleures conditions pour les sécuriser et assurer la transition d'une ressource à l'autre.

À ce titre, le personnel favorise dans la mesure du possible, le maintien du lien avec le personnel de la ressource d'origine de la femme et de ses enfants ainsi que l'accès aux ressources professionnelles déjà engagées auprès de la femme et de ses enfants. Pour les contacts avec ces dernières toutefois, les contacts téléphoniques seront privilégiés.

Pour faciliter l'intervention, le dossier de la femme et de ses enfants est transféré avec elle. Le personnel de la ressource d'accueil y a accès au même titre que le personnel de la ressource qui a procédé au transfert. Toutefois, lorsque le *plan de continuité des services* prend fin, tous les dossiers retournent à la ressource du territoire d'origine de la femme et de ses enfants.

3.4. Les mesures de gestion interne

La responsabilité de la gestion du personnel et administrative est assurée par un comité de gestion, formé des trois responsables des maisons d'hébergement ou de leur substitut, le cas échéant. Les décisions sont donc prises en commun, en recherchant le consensus. En cas de désaccord cependant, la gestionnaire de la ressource d'accueil aura le pouvoir de trancher. Les employées maintiennent leur lien d'emploi avec leur employeur respectif. Pour le personnel transféré, seul le lieu où elles exercent leurs fonctions est modifié. Les politiques qui régissent les conditions salariales et les avantages sociaux sont maintenues et de la responsabilité de leur employeur respectif.

3.4.1 Les frais de déplacement

Dans un contexte de pandémie, les frais supplémentaires engagés par les employées qui doivent changer de lieu de travail seront défrayés conjointement par *les trois maisons*, selon les modalités suivantes :

- Le kilométrage supplémentaire de l'employée pour se rendre de sa « ressource d'origine » à la « ressource de transfert » sera remboursé au taux en vigueur dans sa ressource d'origine, lors de la mise en place du plan d'organisation. Si le kilométrage supplémentaire de l'employée pour se rendre de son « lieu de résidence » à la « ressource de transfert » est moins coûteux, c'est celui-ci qui s'applique.

3.4.2. La distribution des autres charges financières

- Les frais salariaux sont à la charge de l'employeur.
- Les frais de déplacement pour les services sont à la charge de la ressource d'où origine la clientèle.
- Les frais de nourriture et de subsistance sont répartis entre les ressources qui partagent les lieux.
- Les frais d'interurbain et de communication sont à la charge de la ressource d'où origine la clientèle.
- Une compensation est prévue pour les autres frais inhérents aux services avec hébergement (pharmacie, électricité, ...) et ce, après évaluation de la situation.

3.4.3. L'horaire de travail

Les directions sont responsables de respecter les heures prévues au contrat de travail de l'employée. Pour le choix de l'horaire de travail, les règles de l'ancienneté s'appliquent, et ce, en alternance d'une équipe à l'autre. Dans le cas de la mise en application du plan de continuité des services, les horaires de travail peuvent être modifiés pour répondre aux besoins de services.

Par exemple : Dans le cas où les services ne sont plus offerts que dans un seul lieu :

Horaire A: travailleuse la + ancienne Maison L'Esther

Horaire B: travailleuse la + ancienne Le Prélude

Horaire C: travailleuse la + ancienne Maison de Lina

Horaire D: 2e travailleuse la + ancienne de Maison L'Esther

Horaire E: ainsi de suite...

3.4.4. Les droits et les responsabilités de l'employeur, des employées et des bénévoles

La participation des employées, des bénévoles et des membres des conseils d'administration à l'atteinte des objectifs est un incontournable. À ce titre, l'employée comme la personne bénévole, doit pouvoir compter sur la mise en place de mesures préventives «les plus sécuritaires possibles» dans son lieu de travail et dans l'exercice de ses tâches, ainsi que sur des équipements de protection personnelle.

L'employée ou la bénévole, pour sa part, est responsable de prendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé et appliquer les mesures préventives qui sont mises en place pour favoriser sa sécurité et celle des autres. Une employée peut exercer un droit de refus de travailler si elle a des motifs raisonnables de croire que l'exécution de ce travail l'expose à un danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique. Un représentant de la CSST doit pouvoir constater l'existence d'un danger justifiant l'exercice du droit de refus dans le contexte de la demande présentée. Il devra évaluer si les mesures de protection mises en place par l'employeur sont suffisantes et en relation avec l'ampleur du danger. Si tel est le cas, le droit de refus ne sera pas justifié. L'exercice de ce droit ne doit cependant pas avoir comme conséquence de mettre en péril la vie, la santé, la sécurité et l'intégrité physique d'une autre personne. (Extrait du document « Mesures de prévention dans un contexte de pandémie d'influenza à l'intention des employeurs et travailleurs du Québec » – Ministère de la Santé et des Services sociaux. Page 14.)

3.4.5 Absentéisme

Compte tenu de la nature exceptionnelle d'une pandémie, les conseils d'administration des ressources considèrent qu'il est nécessaire de mettre en place des mesures exceptionnelles, en ce qui a trait à la gestion de l'absentéisme. Plus spécifiquement, il est entendu que chaque travailleuse qui doit s'absenter du travail parce qu'elle a des symptômes de grippe A ou qu'elle doit prendre soin d'un enfant et qui a déjà épuisé ses congés maladies/prévention et ses congés parentaux, aura droit à un maximum de 7 jours de calendrier de congé supplémentaire. Toutes les heures normalement travaillées au cours de ces 7 jours seront rémunérés.

3.5. Trousse de prévention

Attendu qu'en situation de pandémie plusieurs services risquent d'être perturbés (épicerie, pharmacie, banque, ...), *La Maison de Lina, La Maison l'Esther et Le Prélude* devront s'assurer qu'elles ont à leur disposition les effets répertoriés ci-dessous. Dans l'esprit de cette entente, il est convenu que les effets de la trousse de prévention soient mis en commun.

Liste des produits

Fournitures sanitaires

Masques de protection
Gants de protection
Blouses de protection

Autres

Analgésiques réducteurs de fièvre : ibuprophène ou acétaminophène
Remèdes pour les maux d'estomac, ...
Sirop pour la toux et le rhume
Médicament antidiarrhéique
Liquides avec électrolytes
Vitamines
Épipen
Benadryl
Fournitures médicales (matériel de surveillance de la tension artérielle et du glucose sanguin, ...)
Thermomètre
Eau de Javel
Alcool pour désinfecter
Trousse de premiers soins
Savon
Assainisseur pour les mains à base d'alcool (Purel)
Lysol
Lampes de poche
Piles
Radio portative
Chandelles
Ouvre-boîte manuel
Sacs à déchets
Poubelles fermées
Mouchoirs de papier
Papier hygiénique
Produits d'hygiène féminine
Couches jetables
Lingettes humides pour bébé

SECTION 4 – LA SITUATION À RISQUE

4.1 Besoin d'en savoir plus sur la grippe A(H1N1) ainsi que la possibilité de la pandémie ?

Une pandémie de grippe est déclarée lorsqu'un nouveau virus de la grippe apparaît et qu'il circule dans plusieurs régions du globe en se transmettant de façon soutenue et efficace entre les personnes. La grippe A(H1N1) constitue donc la première pandémie du 21^e siècle. Actuellement, les autorités de santé mondiale la considèrent modérée. Les symptômes de la grippe s'apparentent dans la majorité des cas à ceux de la grippe saisonnière.

Le virus de la grippe A(H1N1) est-il le même virus qui circule habituellement ?

Non. Le nouveau virus de la grippe A(H1N1), qui a fait son apparition à la fin d'avril, est très différent, sur le plan antigénique. Par conséquent, le vaccin antigrippal saisonnier ne pourrait probablement pas nous protéger contre ce nouveau virus.

4.2 Quels sont les symptômes de la grippe A (H1N1)?

Les symptômes sont comparables à ceux de la grippe saisonnière : fièvre, toux, fatigue, diminution de l'appétit, maux de tête et douleurs musculaires. Certaines personnes infectées par le virus présenteront également de l'écoulement nasal, des maux de gorge, des nausées, des vomissements et de la diarrhée. Les symptômes peuvent varier d'une personne à une autre, et, comme cela se produit avec la grippe saisonnière, il est possible que des complications surviennent chez des personnes présentant une maladie chronique sous-jacente.

4.3 Comment la grippe A(H1N1) se transmet-elle?

Le virus de la grippe se transmet très facilement à partir des gouttelettes du nez et de la bouche de la personne infectée.

On peut attraper la grippe si on entre en contact avec une surface contaminée ou une personne infectée et qu'on touche ensuite à son nez, sa bouche ou ses yeux. Les symptômes se développent entre un et sept jours après la contamination. Il est important de souligner que la personne atteinte peut être contagieuse 24 heures avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 7 jours après leur début.

Le virus de la grippe vit mieux dans des endroits frais et secs. Il se propage à l'occasion de contacts rapprochés entre les personnes. Plusieurs circonstances favorisent ces contacts, dont vivre sous le même toit que d'autres, donner des soins à une personne malade, utiliser les transports en commun, fréquenter les salles de spectacle, participer aux rassemblements sportifs et autres manifestations publiques.

Pendant combien de temps le virus peut-il survivre à l'extérieur du corps?

Le virus peut vivre durant une certaine période sur les surfaces dures. Toutefois, il est facilement détruit grâce au lavage des mains avec de l'eau tiède et du savon ou avec un désinfectant pour les mains. Les désinfectants ménagers détruisent le virus présent sur les surfaces.

4.4 Quelles sont les périodes d'incubation et de contagiosité de la grippe A(H1N1)?

Les symptômes de la grippe se développent entre un et sept jours après la contamination. La personne atteinte peut être contagieuse 24 heures avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 7 jours après leur début.

4.5 Que faire si on présente des symptômes de la grippe?

Compte tenu que les autorités médicales considèrent que cette souche de grippe se transmet très facilement, il est essentiel pour limiter les risques de contamination au minimum qu'une travailleuse prenne congé à partir du moment où elle présente des symptômes de la grippe. Si elle fait de la fièvre et qu'elle a un symptôme associé, c'est-à-dire de la toux, mal de gorge, maux de tête, fatigue importante et douleurs musculaires, elle doit rester à la maison pendant les 7 jours suivant l'éclosion de ses symptômes. Par la suite elle peut revenir au travail (voir le document Aide à la décision)

Si vous avez des symptômes, vous devez aviser la maison d'hébergement de votre absence ainsi que de vos symptômes et prendre congé. Bien que le traitement de la grippe ne nécessite habituellement pas de médicaments, les médicaments en vente libre peuvent être utilisés pour soulager les symptômes. Afin d'éviter de contaminer les autres, il est important de limiter ses contacts avec l'entourage et les proches jusqu'à la fin des symptômes. Il est fort probable que la Maison d'hébergement fasse un suivi avec vous de vos symptômes dans le but de connaître le diagnostic à poser.

En maison si, malgré l'application des mesures de prévention, une travailleuse rémunérée ou bénévole présente les symptômes de la grippe, celle-ci doit être considérée comme un « cas de grippe suspecte ». Le formulaire de déclaration en cas de grippe suspectée doit être complété et les personnes avec qui elle a été en contact en maison, identifiées et informées. Il en est de même pour les femmes et les enfants qui sont en contact avec les employées. (voir en annexe 3 pour les formulaires).

La personne hébergée considérée comme un « cas de grippe suspecte » doit immédiatement porter un masque anti-projection. Les mesures de prévention doivent alors être renforcées. Si l'aménagement des lieux le permet, les personnes hébergées visées doivent s'isoler des autres membres du groupe le plus possible.

En ce qui concerne l'employée, si elle n'est pas seule en responsabilité, elle doit quitter immédiatement le travail ou le faire dès l'arrivée de sa remplaçante. Elle est alors déclarée non disponible pour la période indiquée ci-haut. La personne en responsabilité ou sa remplaçante doit s'assurer que le poste de travail est nettoyé et désinfecté.

Il est important de rassurer les femmes et les enfants ainsi que le personnel sur les mesures de prévention afin de minimiser les risques de transmission. Une attention particulière doit d'ailleurs être accordée aux jeunes enfants, car certaines mesures sont difficilement applicables dans leur cas.

SECTION 5– LES MESURES DE PRÉVENTION EN CAS DE PANDÉMIE

5.1 Les tâches à effectuer :

Assurer la propreté des lieux constitue un frein supplémentaire à la transmission des virus. En cas de pandémie, le nettoyage se doit d'être plus fréquent qu'à l'accoutumée. À cet égard, une attention particulière doit être accordée aux jouets qui sont des véhicules importants de transmission des virus.

- **Il est recommandé de désinfecter les surfaces suivantes à chaque quart de travail :**
 - poignées et loquets
 - évier et comptoirs
 - téléphones
 - thermostats
 - tables à langer
 - chaises-hautes
 - interrupteurs et interphone
 - claviers d'ordinateur,
 - télécommandes,
 - couverts des poubelles
 - toilettes et lavabos
 - classeurs
 - bureaux
 - cartables
 - rampes et mains-courantes
 - objets manipulés par plusieurs personnes (manettes, petits appareils ménagers, poignée de réfrigérateur, congélateur et armoires, etc.)

- L'intervenante en présence doit se charger de superviser la préparation et la prise des repas, ainsi que l'entretien ménager.

- Une chambre qui a été occupée par une personne contaminée par la grippe doit être désinfectée avant qu'elle ne soit occupée par une autre personne. Pour ce faire :
 - Placer le linge directement dans un sac à linge;
 - S'assurer qu'il ne sort pas du sac avant d'être lavé;
 - Porter des gants et une blouse pour manipuler le linge;
 - Ne pas secouer ou manipuler le linge de manière à contaminer l'environnement;

- Laver le linge ainsi que le sac à linge et la blouse;
 - Jeter les gants;
 - Désinfecter le lit, matelas, ameublement et autre et avec le Lysol ou la solution avec le Javel.
- Se laver les mains régulièrement au savon et à l'eau chaude et faire l'utilisation du gel antiseptique au besoin.
 - Veiller à ce qu'il y ait des papiers mouchoirs dans chacune des pièces de la maison, y compris dans chacune des chambre.
 - Dire aux femmes de mettre les jouets utilisés dans la journée dans un sac à poubelle jusqu'à ce que l'intervenante de nuit puisse les désinfecter. Laver les jouets au savon, les rincer et les désinfecter avec du Lysol ou avec de l'eau de Javel diluée et de nouveau bien les rincer en accordant une attention particulière aux objets que les enfants sont susceptibles de porter à leur bouche. (utiliser une partie de Javel pour cinquante parties d'eau).

5.2 Adopter une conduite responsable

- Respectez les mesures de prévention mises en place dans l'exercice de vos fonctions.
- Minimisez les risques de contamination à l'extérieur du lieu de travail en adoptant une conduite préventive.
- Ne pas vous présenter au travail en cas de grippe ou de symptômes de contamination et contactez la personne responsable de l'application du plan de continuité des services pour l'informer et prendre entente.
- Si vous êtes grippée, reposez-vous et ce jusqu'à ce que la fièvre tombe. Limitez vos contacts avec les autres jusqu'à la fin de la maladie, buvez beaucoup, protégez votre entourage en vous isolant le plus possible et en portant un masque lorsque vous êtes en présence d'autres personnes.
- Si vous devez vous absenter pour vous occuper d'une personne malade, contactez la personne responsable pour l'informer. Assurez votre protection en appliquant les mesures de prévention requises par l'état de la personne.

5.3 Favoriser une distance sociale

- Éviter de tenir des réunions en face à face lorsqu'elles ne sont pas essentielles.
- Réduire la durée des réunions.
- Tenir les rencontres dans de grandes pièces.
- Éviter les déplacements qui ne sont pas nécessaires.
- Annuler ou ajourner les réunions, les ateliers, les séances de formation qui ne sont pas nécessaires ou prioriser l'utilisation de vidéoconférences et de conférences téléphoniques.
- Éviter de serrer des mains, d'embrasser les personnes.
- Prendre ses repas en petits groupes si possible et respecter les mesures d'hygiène lors de la préparation des repas.
- Aménager les aires privées (chambre, salle de bain,...) de manière à ce que les personnes infectées ou suspectées de l'être soient isolées de celles qui ne présentent pas de symptômes ou de signe d'infection.
- Mettre en place des mesures de référence à de services ambulatoires lorsqu'une personne hébergée est infectée et requière des soins.
- Favoriser les entrevues téléphoniques pour la clientèle et l'externe.
- Travailler le plus possible dans des bureaux distincts.
- Éviter l'utilisation des transports en commun, particulièrement en période de pointe.

5.4 Les différentes zones en maison d'hébergement

Mesures de protection de base à utiliser en tout temps

- Lavage fréquent des mains;
- Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche avec les mains;
- L'hygiène respiratoire;
- Procéder au nettoyage et désinfecter les surfaces;
- Avoir des papiers-mouchoirs et des poubelles en quantité suffisante et qui seront vidées de façon régulière (prévoir un couvercle au besoin).

Créer les différentes zones

- Créer des zones froides et des zones chaudes pour tous les secteurs (alimentation, zones sanitaires, chambres et aires communes) :
 - Zone froide : aire où l'on regroupe les personnes sans symptôme
 - Zone chaude : aire où l'on regroupe les personnes avec des symptômes. De préférence, la zone chaude est dans une pièce fermée différente de celle de la zone froide.
- S'il n'est pas possible d'avoir deux pièces différentes :
 - Créer dans une même pièce une zone froide où l'on conserve la disposition habituelle et une zone chaude, en créant une distance d'au moins un mètre entre les deux par l'installation d'une division temporaire.
 - Pendant la pandémie : dans la zone chaude, les personnes doivent porter les masques et être à une distance d'au moins un mètre les unes des autres. Pour manger, les personnes enlèvent le masque, mais doivent maintenir le mètre de distance. Il est possible que, lorsque la pandémie sera plus avancée, l'on puisse reprendre la distance habituelle entre les personnes avec des symptômes. Il sera, par contre, toujours indiqué de maintenir une distance avec les personnes sans symptôme.
- Avoir une affiche sur les chambres et les salles de bains qui seront utilisées pour les personnes avec symptômes ainsi que toutes les pièces prévues pour les personnes avec des symptômes.
- Pour la personne avec symptômes, elle peut se servir au même endroit que les autres (après s'être lavé les mains et en portant un masque); elle mange dans la zone chaude (à au moins un mètre de distance); après s'être lavé les mains, remettre le masque pour sortir de la pièce; mettre la vaisselle sale dans le lave-vaisselle ou laver à l'eau chaude et savonneuse, bien rincer puis laisser sécher à l'air libre.

Dès la demande d'hébergement

- Dans un premier temps, expliquer à la femme qu'en ce moment les maisons d'hébergement de Laval prennent des mesures afin de diminuer les conséquences d'une pandémie annoncée par la direction de la santé publique.
- Vérifier les symptômes, poser les questions : Pensez-vous faire de la fièvre? Toussez-vous? Avez-vous de nouveaux symptômes de grippe?
- Si la réponse est oui, lui mentionner notre fonctionnement pendant la pandémie en lien avec le lavage des mains, le port du masque et les différentes zones de la maison.

Pendant l'hébergement

- Dès l'entrée, lavage des mains ou usage d'un produit antiseptique;
- Mention des différentes zones et fonctionnement;
- Explication des différentes consignes d'hygiène (lavage des mains, hygiène respiratoire, conduite responsable et autres);
- Pour les employées, on doit tenter de garder une distance sociale d'un mètre (ex. : l'intervenante et la personne avec des symptômes sont situées de chaque côté d'une table).

Pour les personnes avec symptômes :

- Les personnes avec symptômes doivent dormir dans la zone chaude, dans une pièce fermée;
- Tenir chaque personne à un moins un mètre de distance des autres;
- Limiter leur circulation que dans les zones chaudes, si possible;
- Demander à la personne de toujours porter le masque pour circuler. Lui demander de ne pas aller dans les pièces communes, si possible, ou de se limiter aux zones chaudes de ces aires communes.

5.5 Mesures d'hygiène respiratoire

Si vous toussiez ou éternuez :

- Vous couvrir la bouche avec un mouchoir de papier lorsque vous toussiez ou éternuez et vous laver les mains après;
- En l'absence de mouchoir de papier, toussiez dans le pli de votre coude ou dans le creux de votre épaule;
- Crachez dans un mouchoir de papier;
- Jetez les mouchoirs de papier souillés dans les toilettes ou dans une poubelle fermée contenant un sac à poubelle. Garder hors de la portée des enfants;
- Vous laver les mains.

Le masque anti-projection

Le port du masque anti-projection est recommandé en raison des contacts fréquents et rapprochés avec les enfants. Comme son nom l'indique, il empêche la projection des gouttelettes dans l'air lorsqu'une personne toussie ou éternue. Pour être efficace, l'utilisation du masque anti-projection doit s'accompagner d'autres mesures de contrôle de l'infection (lavage de mains et hygiène respiratoire)

- Pour mettre le masque, vous devez :
 - Laver vos mains;
 - Installer le masque en plaçant le bord rigide vers le haut; (S'il est de couleur, placer le côté coloré vers l'extérieur)
 - Mouler le bord rigide sur le nez;
 - Abaisser le bas du masque sous le menton; (Le masque doit recouvrir entièrement le nez, la bouche et le menton.)
 - Vous assurer que le masque tient fermement sur le visage et éviter de le toucher lorsqu'il est en place.
- Le masque ne doit être utilisé qu'une seule fois et changé lorsqu'il :
 - Devient humide ou mouillé;
 - Rend la respiration difficile;
 - Est endommagé ou visiblement sale.
- Le masque usagé doit être déposé dans un sac de déchets, dans une poubelle hermétiquement fermée et gardée hors de la portée des enfants. Vous devez vous laver les mains après avoir enlevé le masque.

5.6 La vaccination

Nous comprenons tout à fait les inquiétudes que pourraient avoir certaines personnes face à la vaccination et en avons tenu compte dans notre réflexion sur la pandémie annoncée. Toutefois, malgré toutes les interrogations qui demeurent, conformément aux recommandations de la direction de la santé publique, les Conseils d'administration des trois maisons d'hébergement de Laval recommandent la vaccination aux travailleuses dans le but de se protéger personnellement contre le virus, mais aussi dans le but de protéger leurs collègues ainsi que les femmes et les enfants qui reçoivent nos services.

De plus, nos organismes offrant des services essentiels, nous croyons que la vaccination peut être un bon moyen pour arriver à maintenir nos services.

Merci de prendre en considération cette recommandation.

5.7 Les mesures sociosanitaires préventives mises en place

Se laver les mains

Chaque personne qui entre dans la maison doit, avant de toucher à quoi que ce soit, utiliser un gel antiseptique ou se laver les mains au savon. (Il est préférable, surtout pour les jeunes enfants, de se laver les mains au savon car ce moyen est plus efficace pour réduire la transmission de maladies infectieuses).

Comment ?

Se laver les mains adéquatement veut dire :

- Se mouiller les mains à l'eau chaude;
- Appliquer le savon;
- Frotter vigoureusement les mains ensemble pendant 15 à 20 secondes sans oublier un coin;
- Laver toutes les surfaces de la main, y compris la région entre les doigts, le bout des doigts et les poignets;
- Rincer les mains sous l'eau courante;
- Sécher les mains avec une serviette propre en tissu ou en papier essuie-tout;
- Fermer le robinet avec la serviette ou le papier et, si possible, fermer la lumière ainsi que la porte toujours avec le papier.

Quand ?

Il est recommandé de se laver les mains :

- Après s'être mouché et après avoir toussé ou éternué;
- Avant de manipuler les aliments, de préparer des repas ou de manger;
- Après avoir utilisé les toilettes;
- Après avoir changé la couche d'un enfant;
- Après avoir fait une visite à l'hôpital et être allé dans une clinique médicale.

Toux et éternuements

Tousser ou éternuer dans le pli du coude, plutôt que dans la main et se laver les mains après.

Suivi

Avoir un suivi continu et une évaluation des symptômes pour chacune des personnes qui auront des symptômes grippaux.

SECTION 6– AGIR EN SITUATION D’URGENCE

6.1 Responsabilité des décisions et chaîne de décisions

Il est de la responsabilité de La Maison L’Esther, de la Maison le Prélude et de la Maison de Lina, de s’assurer que le plan de continuité des services soit mis à jour annuellement. L’identification d’une personne responsable de l’application et du suivi du plan de continuité, ainsi que la désignation de substituts en cas de non-disponibilités, doit se faire au préalable, par chacune des maisons, afin de favoriser une prise de décision qui se traduit par des actions concrètes et efficaces pour faire face le plus rapidement possible à la situation d’urgence. Ces personnes seront responsables d’évaluer la situation et de décider de la pertinence de mettre en action le plan de continuité si nécessaire.

En situation de pandémie, la personne responsable ou sa substitut devrait être en mesure :

- De coordonner tous les aspects de la situation d’urgence et de prendre des décisions au nom de son conseil d’administration et de lui rendre des comptes.
- De faire en sorte que toutes les mesures nécessaires soient entreprises pour atténuer l’impact de la pandémie.
- De faire en sorte que des messages cohérents soient diffusés en temps opportun à tout le personnel ainsi qu’aux femmes et enfants victimes de violence conjugale que nous aidons .
- De veiller à ce que le personnel connaisse ses responsabilités et sache comment réagir.
- D’assurer la gestion de la présence au travail et de l’absentéisme du personnel.
- D’autoriser les dépenses nécessaires pour faire face à la situation.
- D’agir comme agente de liaison avec les instances concernées.

Les personnes responsables et les substituts devraient pouvoir être jointes en tout temps. Elles devraient également s’assurer de conserver des copies des documents appropriées dans des lieux connus et facilement accessibles pour le personnel ainsi qu’une copie du plan de continuité facilement accessible pour elles en tout temps (domicile, automobile, messagerie électronique, ...).

6.2 Plan de communication et chaîne de communication

Quelle que soit la situation, les travailleuses, le conseil d’administration et les bénévoles auront besoin de savoir ce qui arrive, ce qu’on attend d’elles, et les mesures à mettre en place. Les femmes victimes de violence conjugale auront besoin d’être informées à propos des enjeux qui les concernent et des mesures mises de l’avant par nos ressources pour continuer de répondre adéquatement à leurs besoins et à ceux de leurs enfants le cas échéant.

De plus, l'équipe des gestionnaires s'assurera d'informer tous les partenaires externes pertinents de l'évolution des situations respectives des trois maisons ainsi que du déclenchement du présent plan de continuité.

Liste des organismes avec qui les responsables pourraient avoir à communiquer :

Agence de santé et services sociaux :

Catherine Giroux, responsable violence conjugale : (450) 978-2000 poste :
France Morin, responsable PSOC : (450) 978-2000 poste :

Santé publique :

Vérifier lors de notre rencontre la semaine prochaine qui nous devons joindre pour déclarer les cas de grippe H1N1 rencontrés dans nos organismes.

Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale :

(514) 878-9134, info@maisons-femmes.qc.ca

Procédure de conférence téléphonique :

Chacune des responsables des maisons devrait avoir en sa possession une carte de conférence avec un code d'accès et toutes les informations nécessaires à la tenue de la conférence téléphonique.

Comment utiliser votre carte de conférence :

Avant l'Audio Conférence, invitez vos participants et indiquez leur :

- 1- la date et l'heure de l'Audio Conférence,
- 2- le numéro d'accès (numéro d'accès local ou numéro d'accès sans frais)
- 3- Le numéro de la conférence

À l'heure prévue de l'Audio Conférence, vos participants :

- 1- composent le numéro d'accès approprié;
- 2- entrent le numéro de la conférence à l'invite du système de l'Audio Conférence.

Pour commencer la conférence, c'est vous, le président, qui :

- 1- composez le numéro d'accès approprié;
- 2- suivez les directives du système pour entrer votre numéro de conférence et votre NIP de président.

En cas de difficulté vous pouvez appeler au numéro suivant : 1 800 667-3678

PLAN DE CONTINUITÉ DES SERVICES
ANNEXE A
RESPONSABILITÉ DES DÉCISIONS ET CHAÎNE DE DÉCISIONS

Personnes responsables de l'application et du suivi du plan de continuité :

	Nom	Poste occupé	Tél. perso	Cell.	Courriel	Endroit où le plan de continuité est conservé
L'Esther	Responsable	Coordo.		(
	Substitut 1					
	Substitut 2					
Prélude	Responsable	D.G.				
	Substitut 1	Sec. direction				
	Substitut 2					
Lina	Responsable	Coordo.				
	Substitut 1					
	Substitut 2					

