

---

# INFO ■ DSP

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL

---

Volume 2 | Numéro 16 | Juin 2018

## INFORMATIONS IMPORTANTES CONCERNANT LE SOMMET DU G7

---

### Ajustement des ressources humaines

Pour être en mesure de répondre adéquatement aux besoins cliniques des usagers, des équipes de gardes ainsi que les renforts de différents types d'emploi ont été effectués et ce pour l'ensemble des directions de l'Institut. Nous vous invitons à consulter les détails pour chaque direction dans le document **Organisation clinique pendant la tenue du sommet du le G7 du 7 juin au 10 juin 2018** que vous trouverez ci-joint. Veuillez noter que ce document sera également disponible dans les secrétariats médicaux.

### Code orange : Arrivée massive de blessés

Nous souhaitons effectuer un rappel concernant la procédure du code orange. Le déclenchement du code orange s'effectue par deux mécanismes :

- 1) Le diffuseur d'appel. Les chefs médicaux seront contactés par textos.
- 2) Par la voix des airs pour le personnel sur place.

Sur les lieux du sinistre, les usagers seront évalués selon la méthode START.

**Noire** : Personne décédée ou n'ayant aucune chance de suivi.

**Rouge** : Rouge (P1 ou P2) : Danger de mort ayant des chances de survies, demande des soins immédiats (RÉA)

**Jaune** : Patient ayant des problèmes sérieux, état stable

**Vert** : Blessé sur pied pouvant tolérer une attente prolongée

Selon la gravité de l'événement, il est possible que des ressources supplémentaires soient contactées par téléphone ou téléavertisseur. Le code orange est classifié en 3 niveaux, soit selon le nombre de blessés prévu et notre capacité d'accueil :

**Niveau 1 : 15 blessés et moins**

**Niveau 2 : 16 à 29 blessés**

**Niveau 3 : 30 à 50 blessés**

### En bref :

- Si présence d'un agent contaminant, la décontamination sera effectuée sur les lieux du sinistre par les premiers intervenants ou à l'urgence.
- L'arrivée massive de blessés à l'urgence nécessitera une réorganisation des soins pour les patients.
- Les admissions vers les unités de soins à partir de l'urgence seront priorisées et des lits surnuméraires seront ouverts au besoin.
- La libération des usagers dont l'état clinique est stable sera privilégiée.

### Centre de coordination d'urgence (CCU)

Pendant la durée du sommet du G7, un centre de coordination d'urgence (CCU) sera mis en place au local Y-8185. Le CCU joue un rôle clé afin de supporter le personnel dans la gestion de la situation tout au long des interventions. Plus spécifiquement, il veille à ce que tous les services en support soient mis à contribution de façon optimale (labos, radiologie, banque de sang, magasin, hygiène etc.) et il assure les liens avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale.

---

### Trajectoire pour suspicion d'une maladie respiratoire sévère infectieuse (MRSI)

Afin de cibler la clientèle à risque d'avoir été contaminée par une maladie respiratoire sévère infectieuse, une collecte de donnée sera effectuée à l'urgence. L'équipe de la prévention des infections sera présente du 7 au 10 juin de jour et de soir de 8h à 20 h et une garde sera effective au besoin. Notre capacité à accueillir des usagers MRSI est de 10 usagers au pavillon 2 D. Vous trouverez ci-joint un document explicatif de la trajectoire.

### Trajectoire pour suspicion d'une fièvre virale hémorragique

Nous avons convenu avec la coordonnatrice du laboratoire de la trajectoire en cas de suspicion de fièvre hémorragique. Nous devons retenir qu'en telle circonstance l'équipe du laboratoire du CHUL se déplacera vers notre établissement pour procéder aux analyses laboratoires requises pour confirmer le diagnostic. Vous trouverez ci-joint la trajectoire prévue à cet effet.

### Personne à protection internationale (PPI)

Comme vous savez, lors du sommet du G7, il est possible qu'une personne nécessitant une protection internationale soit transportée vers l'Institut pour obtenir des soins et des services rapidement. Dans l'esprit d'assurer la sécurité de ces personnes, des chambres sont prévues pour leur séjour et des mécanismes seront mis en place pour préserver leur anonymat c'est pourquoi un pseudonyme sera utilisé lors de leur admission. Au besoin, vous pouvez contacter le coordonnateur de la gestion des lits et de la planification chirurgicale le jour ou la coordonnatrice d'activité le soir et la fin de semaine.

### Procédure pour l'utilisation des antidotes

En cas de contamination, une réserve d'antidote a été prévue par le département de la pharmacie. Nous avons également une réserve d'antidotes en provenance du gouvernement fédéral. Dans le cas où une attaque au produit organophosphorés se produirait, les procédures sont prévues pour que l'antidote Duodote soit administré dans le garage des ambulances à l'urgence par le personnel infirmier, soit par l'application d'une ordonnance collective qui est disponible sur l'intranet. Si un nombre important d'usagers requiert l'administration d'antidote, veuillez noter qu'une deuxième réserve est disponible par le biais de la réserve régionale. Vous trouverez ci-dessous la liste des antidotes qui pourraient être utilisés. Le pharmacien de garde doit être contacté dès que la réserve fédérale est utilisée, par manque d'antidote ou pour toute autre question de l'équipe médicale.

- Auto-injecteurs DuoDote
- Diazépam
- Pralidoxime
- Cyanokit (Hydroxocobalamine)
- Bleu de Prusse
- Calcium DTPA
- Zinc de DTPA
- Naloxone IV
- Antitoxine botulinique

### Numéros de téléphones importants

Pour joindre le centre de coordination d'urgence composer le **2800**

Pour toute demande de relation avec les médias composer le **2800**

Le numéro externe dédié CCU-G7 : **418-656-4777**

Numéros en cas de panne téléphonique d'urgence : **418-656-6285**

Site internet officiel du G7 : <https://www.ciuss-capitalnationale.gouv.qc.ca/g7-volet-sante/accueil>

Nous vous rappelons qu'un représentant de la direction sera de garde 24h sur 24 pendant la période du G7.

*Pour toute question ou commentaire, communiquez avec votre DSP*

*François Aumond, M.D. Courriel : francois.aumond@ssss.gouv.qc.ca*

# Organisation clinique pendant la tenue du sommet du G7 du 7 au 10 juin 2018

## Imputation des dépenses:

Salaires: code de projet paie Virtuo:  
000007  
Autres dépenses: 7995

## Coordonneurs et coordonnatrices d'activités

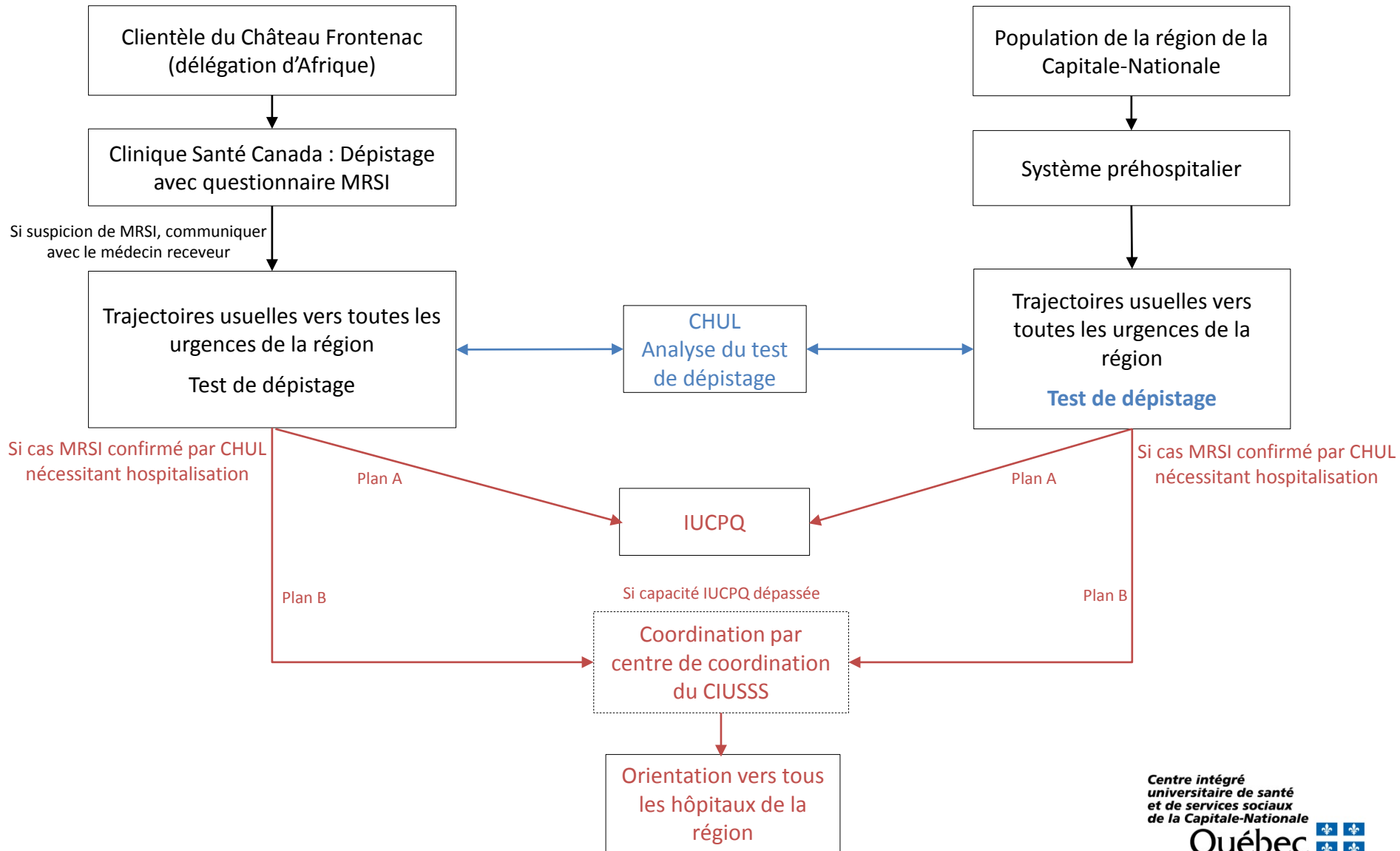
Une agente adm. (AA) sera assignée en soutien à la coordonnatrice d'activité:  
7 juin au 10 juin: 16 h à 00h en présence  
7 au 10 juin: 00 h à 8h de garde

Admission	Ajout de personnel à l'admission de jour et de soir De nuit, une demande a aussi été adressée par JGuèvremont	Mise à jour des connaissances pour les non résidents canadiens: procédure DRFL – Service de l'admission Identification des usagers non résidents G7		
Urgence	Volet décontamination 10 patients / heure	UHB sera ouverte Décontamination effectuée dans le garage de l'urgence Vigie syndromique journalière effectuée par DSPu: en vigueur à partir du 31 mai 2018 22 mai 2018: Réception de l'équipement de protection individuel en lien avec la décontamination Identification des usagers non résidents G7	18 mai 2018: Réception de l'équipement de protection individuelle en lien avec la décontamination  Formation du personnel à prévoir	PPI: civière 18 - civière 19 si pas de MRSI  Chambre à pression négative: civière 12 et civière 32
	Volet rehaussement des ressources humaines Infirmières Médecins (+2   quart de 12 h)			
Plateau technique	Bloc opératoire 1 équipe de garde 2 équipes en disponibilité	Samedi le 8 juin 2018: 6 procédures électives en hémodynamie si lits disponibles au 2D selon achalandage et disponibilité des lits	Assurer le suivi auprès des équipes médicales concernées	Mettre à jour la liste du personnel du bloc opératoire, de l'hémodynamie, l'urgence etc
	Hémodynamie 1 équipe de garde 1 équipes en disponibilité			
Unité de soins (US)	Personnel en disponibilité sur les unités de soins (US)	Prévoir fonctionnement comme sur semaine 100 %	Déterminer les chambres sur les unités de soins pour accueillir les PPI: 3SI (3184 - (9) ou 3170 (10) 4C (4131)	Une cellule sera en place du 6 juin au 10 juin 2018 afin d'évaluer le taux d'occupation des US et des USI et la planification des plateaux techniques
	Unité de débordement: avec ou sans personnel prévu 6C – 7C	Prévoir personnel pour les unités de débordement – 14 lits	4UC (4236 chambre 6) 5C (5193) 6C (6136) 6SI (6185 (10) 6185 (chambre à pression négative) 7C (7177)	07 h 45 à 08 h 15 avec pont téléphonique à planifier Guy Couture – en cours de planification  Les caucus cliniques et administratifs du 5 et du 12 juin seront dédiés au G7
	Chambres à pression négative pour prise en charge des MRSI: 11 espaces patients et 8 chambres excluant les chambres aux soins intensifs (3) Chambres prioritaires US: - 2354 (1) avec SAS - 2364 (1) avec SAS <i>Garder disponibles en tout temps ces deux chambres</i>  - 2394 (2) - 2395 (2) Si besoin dans un 2e temps US: - 2374 (1) - 2375 (1) - 2384 (1) - 2385 (1)  6C: 6136 6SI: 6185 avec SAS 5C: 5158 SAS ou 5162 SAS 3SI: 3170 SAS - C3184 SAS	Rencontre tenue le 24 avril 2018 CIUSSS CN – DSPu CHU de Québec IUCPQ-UL  Tous les usagers suspectés seront pris en charge dans les urgences et tests rapide MRSI seront effectués au CHUL du CHU de Québec - UL  Si diagnostic confirmé, IUCPQ-UL en fonction de la capacité évaluée avec les chambres à pression négative	Disponibilité du test rapide du CHUL:  Prévoir jour - soir – nuit  Un second appareil sera prêté par le laboratoire de Santé publique du Québec (LSPQ)	Planification des activités chirurgicales, analysée par Fabien Gendron et a été déposée au CBO du 1 <sup>er</sup> mai 2018.  Jeudi 7 juin: 1 cas de bariatrique avec 2 chirurgies d'un jour (1 salle) 2 priorités de chirurgie thoracique 1 salle de 0-6 en chirurgie cardiaque  Vendredi 8 juin: une salle de chirurgie générale 0-6, 2 salles de chirurgie thoracique, 1 salle de 0-6 en chirurgie cardiaque
	Disponibilité des lits de soins intensifs: 3C - UC - 6C	Une évaluation quotidienne des taux d'occupation sera effectuée et l'ajustement si requis sera réalisé tous les jours à la rencontre de 07 h 45	Assurer le suivi auprès des équipes médicales concernées Table des chefs du 23 avril 2018	Impacts sur la planification des activités chirurgicales à prévoir CBO du 1 <sup>er</sup> mai 2018: réalisé
	Cliniques ambulatoires: ajustement de l'offre de service pour mobilisation de personnel dans la semaine du 4 juin 2018:  - Stratégies de recrutement   rapatriement du personnel - Déplacement des infirmières des services ambulatoire vers US Déplacement sur une base volontaire des infirmières des services ambulatoires et du PPMC vers US	Déterminer les cliniques qui devraient être reportées les 7 et 8 juin si requis: évaluation complétée en cogestion avec les équipes médicales	Évaluation réalisée par la DSI pour les secteurs ambulatoires: toutes les activités seront maintenues mais cliniques seront adaptées en fonction des besoins et des ressources	Assurer le suivi auprès des équipes médicales concernées - DSI

# Organisation clinique pendant la tenue du sommet du G7 du 7 au 10 juin 2018

Département de pharmacie	Gestion des antidotes et des médicaments	Rendre disponible procédure pour la gestion des antidotes (en cours de préparation)	Rencontre réalisée pour possible intoxication aux organophosphorés – urgence - DSP – DSI - PCI	Heures ouverture pharmacie: 7 et 8 juin: 8 h à 21 h 9 et 10 juin: 8 h et 17 h 7 et 8 juin: 2 pharmaciens de garde et un ATP soir et nuit 9 et 10 juin: 2 pharmaciens de garde et un ATP jour – soir et nuit
Archives médicales	Prime de disponibilité de nuit à prévoir du 7 au 10 juin car ferme à minuit			Liste de noms des personnes à contacter sera connue bientôt
DSM	Service du génie biomédical	Équipements en quantité suffisante Rehaussement des ressources humaines (primes de garde)	Évaluation pour les amplificateurs de signaux GRC En cours – presque complété	Garde du GBM incluant incluant une personne en disponibilité en radioprotection Heure d'ouverture des plateaux techniques: - ECG : présentiel 24 h / 24 Échocardo: jour / semaine et garde 16 h pour deux équipes + garde 16 h FDS - EEG: présence jour / semaine et garde 16 h - IRM: garde nuit / semaine et garde 24 h FDS - TDM: présence jour – soir et garde la nuit - Angio: présentiel de jour et garde soir et nuit Écho générale: présence de jour / semaine et garde soir – nuit et 24 h / 24 FDS - Médecine nucléaire présence de jour / semaine et garde 24 h / 24 FDS - Radiologie générale: présentiel et garde - Thérapie respiratoire: présence 24 h / 24 – 7 jours/7
	Services diagnostiques	Rehaussement des ressources humaines Primes + présence	Actualisation du code orange pour tous les secteurs de la DSM	
	Thérapie respiratoire	Rehaussement en présentiel	La DSM est la direction répondante pour les laboratoires et l'informatique.	
	Service alimentaire	Révision du plan manque d'eau	Arrimage de prise en charge psychosociale réalisé avec le CIUSSS CN	
	Réadaptation	Rehaussement pour assurer fluidité de la sortie des patients incluant les NSA	L'arrimage sera assuré pour ces secteurs d'activités auprès des représentants du CHU de Québec – UL.	
DEAU	Informers les résidents de la tenue du G7.	Informers les résidents de la tenue du G7.	Formation de tous les résidents réalisée.	
PCI	Formation du personnel sur les MRSI et agents pathogènes	Planification par les secrétariat médicaux	Formation du personnel en cours de planification: 29 – 30 et 31 mai 2018 (45 minutes). Vigie des maladies infectieuses pour le personnel de l'urgence, US, USI, équipes volantes urgence, inhalos, tech en imagerie médicale, tech en ECG, PAB et coordonnateurs d'activités. Une invitation formelle sera transmise.	Équipe en prévention et contrôle des infections sera présente du 7 au 10 juin de jour et de soir (8 h à 20 h) à l'urgence en collaboration avec les infectiologues. De garde de 20 h à 8 h. Selon les besoins, possibilité d'être en présentiel de nuit si requis, à réévaluer lors de la tenue du G7
	FIT TEST (N95) pour le personnel et les équipes médicales. Séances de formation en mai 2018 Johanne Dubé	Informers les chefs de départements et les équipes médicale à Table des chefs du 23 avril 2018 Transmission INFO-DSP		
DRFL	Logistique	Déterminer les besoins additionnels en main d'œuvre à la logistique	Magasin – brancarderie et lingerie	- Magasinier: renfort de jour le 8 et 9 juin - Technicien en renfort au magasin 8 et 9 juin de jour - Brancarderie: Renfort de 7 h de jour 9 et 10 juin Renfort de soir du 7 au 9 juin Lingerie : Préposé en renfort de jour les 9 et 10 juin et de soir du 7 au 9 juin
	Rédaction de l'aide-mémoire pour les non-résidents canadiens	Équipe de Sylvie Thibault - en cours		
	Assurer la reddition de compte pour les frais auprès du MSSS	Julie Bérubé Document transmis le 14 mai 2018	En attente d'une retour du MSSS concernant les non résidents canadiens: conduite à tenir	
DST	Coordination en Sécurité civile Coordination installation matérielle (MRSI) Responsable du volet télécommunication S'assurer de la disponibilité des lits, civières etc	Formation pour tous les gestionnaires offerte en mai par Jean Guèvremont et Valérie Lefrançois Extraction du bottin téléphonique (format papier)	Responsable de la mise en fonction du Centre de coordination des mesures d'urgence (CCMU – Y8185 ou U4756 si besoin)	Équipe de garde DST et garde supplémentaire pour l'entretien et la maintenance des installations
DRHCAJ	Volet des communications	Séances d'Information à prévoir pour le personnel	Site intranet onglet G7	Équipe de l'affectation sera prolongé du 7 au 10 juin de 6 h à 00 h pour les activités de remplacement (2 AA) pour soutenir coordonnatrice. Technicien en adm à la DRHCAJ en surplus les 9 et 10 juin de 8 h à 16 h.  Volet des communication: Joël Clément Si conférence de presse – Joël Clément – Célia Da Silva Médecin désigné G7: D' Mathieu Simon
	Solliciter les 50 infirmières oeuvrant en recherche	Rappel à faire concernant les demandes de congés	Communication a été adressée aux employés pour recueillir disponibilité de main d'œuvre pour le G7	
	Mettre à jour l'onglet sur le site intranet	Service des communications et Jean Guèvremont	Arrimage pour l'affectation de la main d'œuvre dans la région de la Capitale-Nationale	
DRU	Dresser la liste des civières en cas de besoins et identifier des espaces pouvant servir en cas de surcapacité	Demande adressée à Fanny Therrien le 18 mars 2018: 10 civières identifiées	U3740 (1) – U2760 (1) – U2777 (1) – U2785 (1) – A2068 (2) – A2097 (2) – A2058 (1) – A1131 (1)	Personne à contacter: Michèle Clavet directrice administrative

# Trajectoire MRSI



## Suspicion de fièvre virale hémorragique (FVH)

Un consensus régional a permis de statuer sur le mode de fonctionnement pour la prise en charge des fièvres virales hémorragiques (FVH). À cet effet, ce sera une équipe des laboratoires du CHUL - CHU de Québec-UL qui se déplacera vers le ou les établissements concernés avec l'appareil I-Stat advenant une suspicion de FVH.

**Si suspicion de FVH, concertation entre l'infectiologue et le représentant de la Direction régionale de santé publique pour prise de décision clinique**



**Si test de dépistage pour FVH requis**

Il a été convenu que ce sera l'équipe du laboratoire de microbiologie de l'IUCPQ-UL qui avisera immédiatement l'équipe SWAT des laboratoires du CHUL. Cette équipe se déplacera alors vers l'établissement concerné avec l'appareil I-Stat.

**Arrivée sur place de l'équipe du CHUL: calibration de l'appareil I-Stat pour assurer le contrôle qualité et préparation de l'équipe pour recevoir le prélèvement en provenance de l'urgence**



Lorsque le personnel du laboratoire de microbiologie est prêt, le personnel de l'urgence est avisé et celui-ci procède aux prélèvements: Tube héparine lithium + 2 tubes EDTA (bouchon mauve) + 1 tube (bouchon or)

Emballage selon la procédure prévue pour le prélèvement de catégorie A (voir annexe)

**Transport des échantillons au laboratoire de microbiologie**

Important que le transport soit effectué par un préposé de l'urgence qui le remettra en mains propres au technologue du laboratoire de microbiologie (L-2572)

**Si résultat positif**

**Transfert potentiel à envisager vers le CHUM, discussions préalables requises entre les infectiologues**

## Dépistage des MRSI et agents pathogènes

Lors de la rencontre régionale du 24 avril 2018, il a été convenu **que tous les établissements devront être en mesure de procéder à l'évaluation des suspicions et de réaliser le test de dépistage en fonction des symptômes.**

**Le CHU de Québec – UL (CHUL) aura à sa disposition deux appareils disponibles pour effectuer le dépistage rapide dont un prêt (location) par le LSPQ pour la tenue du G7**

**Confirmé par Docteure Anne Desjardins, infectiologue.**



**Effectuer test de dépistage dans le milieu et acheminer prélèvement au laboratoire du CHUL du CHU de Québec - UL**

### Si test confirmé MRSI positif

**Envisager transfert vers IUCPQ-UL dans un premier temps. Aviser le Centre de coordination des mesures d'urgence de l'IUCPQ-UL et celui du CIUSSS de la Capitale-Nationale.**

**Capacité maximale de 10 patients avec MRSI confirmé en fonction de nos missions**



**Selon le taux d'occupation, arrimage à prévoir avec le Centre de coordination des mesures d'urgence du CIUSSS de la Capitale-Nationale**

**Évaluer en continu la capacité de réception des établissements de la région pendant la tenue du G7.**