

# Liste de contrôle « Préparation à une pandémie : hôpitaux et établissements médico-sociaux »

Cette liste de contrôle est utile aux institutions souhaitant mettre en place leur propre dispositif dans la perspective d'une pandémie. Il incombe aux hôpitaux et aux établissements médico-sociaux d'établir une planification détaillée, puis de l'évaluer et de la mettre à jour à intervalles réguliers.

## Plan de pandémie interne (business continuity plan)

- Volet organisation / responsabilités

---

- Volet protection du personnel

---

- Volet sensibilisation et formation du personnel

---

- Interruption provisoire de certaines activités (formation, interventions chirurgicales non urgentes, recherche, etc.) au profit des activités vitales

---

- Concept de communication (interne et externe) mis au point

---

- Logistique du triage (locaux, personnel, etc.) organisée

---

- Besoins des services techniques (eau, électricité, oxygène, réseaux de communication, élimination des déchets, divers services d'approvisionnement) évalués

---

- Plan de mobilisation des ressources supplémentaires (y c. service civil) opérationnel

---

- Plan de coordination avec les autorités (autorités sanitaires, planification en cas de catastrophes et autorités politiques) opérationnel

---

## Matériel, locaux et environnement

- Matériel destiné aux patients (masques, antiviraux, antibiotiques, autres médicaments d'usage courant, désinfectants, linge, oxygène, matériel à usage unique) disponible en quantités suffisantes. Pour la phase précoce de la pandémie, matériel à usage unique disponible pour un petit nombre de patients / pour les cas suspects

---

- Plan d'utilisation des locaux (admission, cohortage, soins intensifs, morgue, urgences, lits supplémentaires en soins intensifs, radiographie) opérationnel

---

- Stocks et besoins en matériel divers (désinfectants, draps / linge, matériel de laboratoire et de radiologie, etc.) évalués

---

- Stocks et besoins en appareils (respirateurs pour adultes et enfants, saturomètres) évalués

---

- Stocks et besoins en aliments et en boissons évalués

---

- Transport des repas et gestion de la vaisselle organisés

---

- Stocks et besoins en antiviraux et masques de protection évalués, en tenant compte des quantités disponibles dans les réserves fédérales et les réserves obligatoires pour les cantons

---

- Procédures de nettoyage et de désinfection du matériel et des locaux en vigueur

---

- Panneaux indicateurs mis en place pour faciliter la circulation des personnes à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital pendant la phase de cohortage

---

- Élimination des déchets organisé

---

## Personnel

- Mesures de prévention des infections (conformément à la planification) mises en œuvre

---

- Besoins en équipement de protection en fonction du nombre de personnes participant à la prise en charge (équipement de protection personnel) évalués

---

- Equipement de protection acheté en quantité suffisante

---

- Recommandations relatives à l'emploi de l'équipement de protection personnel communiquées et personnel formé en conséquence

---

- Distribution des antiviraux coordonnée avec les autorités (cantons et Confédération)

---

- Médicaments servant à la prophylaxie antivirale distribués au personnel en contact avec les cas suspects ou confirmés

---

- Concept de surveillance des effets indésirables chez le personnel de santé prêt à être appliqué

---

- Vaccination du personnel en contact avec les cas suspects ou confirmés

---

- Système de monitoring de l'absentéisme opérationnel

---

- Personnes présentant des symptômes grippaux exclues

---

- Horaires de travail adaptés aux besoins et à l'organisation

---



- Concept de travail applicable au personnel soignant des structures de cohortage (temps de travail, pauses, temps libre, comportement en-dehors du travail, soutien psychologique) défini
- 

### **Triage des cas suspects et première intervention**

- Algorithme de traitement des cas suspects connu

---

  - Critères de déclaration et d'échantillonnage connus

---

  - Procédures d'identification des cas suspects et des symptômes connues

---

  - Mesures immédiates de protection connues et réalisables

---

  - Hôpitaux désignés connus et procédure de transfert des patients prête

---

  - Gestion des cas suspects définie : hébergement, isolement en chambre, assistance médicale

---

  - Concept pour le centre de triage en amont (hors du service des urgences) mis au point

---

  - Dans les services des urgences, algorithmes de triage (adultes/enfants) connus

---

  - Algorithme de prise en charge des cas de grippe survenant chez des patients déjà hospitalisés connu

---

  - Système d'enregistrement des cas (triage, admission en cohortage et en soins intensifs, lits disponibles, décès et transferts) prêt à fonctionner. Processus de transmission de ces données aux autorités sanitaires (cantons et Confédération) connu. Les données peuvent être utilisées par les hôpitaux pour leur gestion interne (déplacement du personnel, remplissage des lits, etc.)

---

  - Etat-major de crise constitué et prêt à fonctionner
- 

### **Patients**

- Prise en charge des patients prête : isolement et prise en charge médicale (transfert de connaissances et de prise en charge assurés du côté du corps médical et du personnel soignant)

---

  - Scénarios relatifs au nombre de patients attendus (en fonction de la durée de la pandémie) connus

---

  - Directives nationales concernant les critères (médicaux et éthiques) d'admission dans les services de soins intensifs ainsi que les critères d'exclusion/de sortie connue

---

  - Traitement d'un ou plusieurs cas suspects infectés par le nouveau sous-type du virus, pour lesquels la transmission interhumaine est confirmée

---

  - Directives relatives au traitement (diagnostic, traitement, critères de levée de l'isolement et de sortie de l'hôpital) rédigées
-



- Concept applicable aux visites des familles (autorisation, sécurité, information sous forme de dépliants, etc.) mis au point

---

- Permanence du soutien psychologique et religieux garantie

---

- Données (déclaration des cas, nombre d'admissions) transmises aux autorités

---

- Gestion des personnes décédées organisée

---