

Bureau du
médecin hygiéniste en chef
Ministère de la Santé et du Mieux-être

Plan d'urgence en cas de grippe pandémique

**pour le secteur de la santé
de l'Île-du-Prince-Édouard**



Santé Î.-P.-É.

SOMMAIRE

PLAN D'URGENCE EN CAS DE PANDÉMIE À L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

AVANT-PROPOS

Une pandémie survient lorsqu'un nouveau sous-type de l'agent pathogène apparaît et que personne n'est encore immunisé. L'apparition d'un nouveau virus peut causer des épidémies simultanées à différents endroits dans le monde, qui entraînent à leur tour des taux élevés de maladie et de décès. Si l'on tient compte des changements climatiques, de l'urbanisation et de l'augmentation des transports à l'échelle mondiale, les éclosions pourraient se produire beaucoup plus rapidement et plus souvent que par le passé. La pandémie grippale A (H1N1) de 2009 a permis d'effectuer le premier test réel des efforts de planification pour la préparation en cas de pandémie au Canada. La collaboration entre tous les ordres de gouvernement et les intervenants était sans précédent par rapport aux phénomènes antérieurs, tels que l'épidémie du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2003. Même si personne ne sait avec certitude quand une pandémie se produira, la plupart des experts s'entendent sur le fait que la question n'est pas de savoir « si » une pandémie éclatera, mais bien « quand » elle se déclarera.

Plan pour le secteur de la santé à l'Île-du-Prince-Édouard

Le plan d'urgence pour le secteur de la santé en cas de pandémie à l'Île-du-Prince-Édouard sert de cadre d'orientation pour le système de santé et l'élaboration continue de plans opérationnels en cas de pandémie. Il est étroitement aligné sur le document *Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé* (2018), qui a fourni une direction importante tout au long du processus de planification. Le présent plan s'appuie également sur le *Plan d'intervention fédéral-provincial-territorial en matière de santé publique dans les cas d'incidents biologiques* (2018).

Il appartient à la province de l'Île-du-Prince-Édouard de veiller à ce que chaque division du secteur de la santé ait à sa disposition un plan opérationnel qui s'insère dans l'intervention intégrée et coordonnée du secteur face à une pandémie. Il faut réviser ces stratégies de façon continue et les mettre à l'épreuve en menant des exercices pour s'assurer que les plans restent pertinents et flexibles.

SECTION 1

PLANIFICATION EN CAS DE PANDÉMIE

Le risque

Il est rare que les nouveaux virus se transforment en pandémies. Il faut toutefois tenir compte du risque de pandémie que présente tout nouveau virus.

La souche asiatique de la grippe H5N1 découverte en 1997 (couramment appelée « grippe aviaire ») répond à toutes les conditions suivantes d'une pandémie de grippe sauf la dernière :

- un nouveau virus grippal de type A découlant d'une importante mutation génétique, c.-à-d. une cassure antigénique;
- un virus virulent susceptible de causer une maladie grave ou la mort;
- une population vulnérable avec peu ou pas d'immunité;
- un virus qui se transmet de personne à personne très facilement.

Un grand nombre des pandémies récentes sont des virus zoonotiques, c'est-à-dire des virus qui peuvent infecter les animaux et les humains. Souvent, les virus zoonotiques n'infectent pas les humains et ne se propagent pas de personne à personne. Toutefois, un changement mineur dans le code génétique d'un virus peut avoir un effet sur sa virulence et sa transmissibilité aux humains.

L'expérience du nouveau coronavirus responsable de l'épidémie du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) à Toronto en 2003 a montré comment l'écllosion d'une maladie infectieuse peut grandement affecter le système de soins de santé. Nous avons aussi retenu de cette expérience les répercussions sur la société. Les entreprises ont été touchées puisque l'épidémie a tenu les gens à la maison et les touristes loin de la ville. Les incidences économiques ont largement dépassé les effets du SRAS sur la santé au Canada et ils ont été ressentis partout au pays, y compris à l'Île-du-Prince-Édouard.

Les risques liés à une pandémie sont importants en raison des effets possibles sur la santé de la population et des dangers pour la perturbation sociale.

Les répercussions

Historiquement, les pandémies surgissent par vagues, évoluant progressivement au fur et à mesure que le syndrome grippal augmente pour atteindre un pic à la quatrième ou cinquième semaine, et revenant progressivement à une activité « normale » vers la huitième semaine. Une deuxième et possiblement troisième vague peut survenir pendant la même saison ou durant l'année suivante. En se basant sur l'hypothèse de planification canadienne d'un taux d'attaque de 25 % au cours de la pandémie (ou une vague ou plus avec la majorité des cas survenant durant la première vague), l'Île-du-Prince-Édouard pourrait enregistrer :

- de 140 à 200 décès;

- 600 hospitalisations, probablement attribuables à des complications secondaires telles une pneumonie;
- 26 000 personnes présentant des symptômes suffisamment graves pour nécessiter une visite à l'urgence, à un cabinet de médecin ou à une clinique;
- environ 40 000 personnes présentant des symptômes suffisamment graves pour les empêcher de travailler et les obliger à rester à la maison pendant au moins une demi-journée.

Le ministère canadien des Finances a préparé une modélisation prédictive de l'absentéisme pendant une épidémie de grippe potentielle. La recommandation la plus courante de cette modélisation est que les employeurs du secteur de la santé prévoient un taux d'absentéisme au travail de 25 % pendant le pic de deux semaines d'une vague pandémique, et des taux moins élevés pendant les semaines précédentes et subséquentes.

Prise de décision fondée sur l'éthique

Un plan opérationnel en cas de pandémie sera élaboré en collaboration avec le Comité provincial d'éthique clinique. Le cadre de travail orientant les décisions fondées sur l'éthique sera utilisé pour régler certains problèmes d'éthique qui peuvent survenir lors d'une pandémie causant des pénuries en ressources humaines, fournitures, équipement et médicaments. Ces travaux seront intégrés aux initiatives de formation et d'éducation prévues pour le personnel et les médecins, ainsi que pour le public.

Gestion des mesures d'urgence et plan d'urgence

Les quatre composantes de la gestion des urgences sont : atténuation, préparation, intervention et rétablissement. Elles sont décrites dans le contexte du système de santé lors d'une pandémie.

Atténuation a trait aux mesures que peut prendre le système de santé avant une pandémie afin de prévenir, réduire ou alléger les effets et les suites d'une pandémie. Ces mesures sont des stratégies à plus long terme qui créent une base solide pour une gestion efficace des urgences.

Préparation a trait à la période avant la déclaration d'une pandémie. Elle comprend toutes les actions requises dans l'éventualité du déclenchement d'une pandémie et limitant les effets ou les incidences possibles – essentiellement toute action visant à se préparer à faire face à une pandémie.

Intervention a trait aux activités qui seront entreprises par chaque division selon les rôles et les responsabilités prédéterminés lors d'une pandémie.

Rétablissement a trait aux activités qui facilitent le retour aux modes de fonctionnement normal des établissements et des programmes après une vague pandémique.

Le médecin hygiéniste en chef de l'Île-du-Prince-Édouard dirige le secteur de la santé lors de l'écllosion d'une maladie infectieuse ou d'une urgence de santé publique. Lors d'une pandémie, une équipe de

gestion d'urgence composée de directeurs principaux gèrera les opérations des établissements et des programmes de soins de santé existants ainsi que les centres non traditionnels qui sont établis.

Le défi pour le système de santé

Lors d'une pandémie, le système de santé doit relever un défi à deux volets – une hausse considérable du nombre de personnes malades nécessitant des soins médicaux et une réduction de ses effectifs en raison de maladies, d'une obligation d'aidant naturel ou de la crainte.

Personne ne connaît vraiment la virulence de la prochaine pandémie ni le moment où elle surgira. Un vaccin efficace est le principal moyen de protection contre l'éclosion d'une maladie infectieuse. Pour les pandémies causées par des virus de la grippe, un vaccin peut être disponible dans les douze mois qui suivent l'identification du virus par l'Organisation mondiale de la santé. Le temps requis pour la mise au point du vaccin devrait être réduit à l'avenir puisque les nouvelles plateformes de vaccination sont dorénavant intégrées à la production normale de vaccins. Dans le cas des nouveaux virus de type non grippal, comme le nouveau coronavirus, il faudra peut-être plus de temps pour développer un vaccin puisqu'il y a beaucoup à apprendre au sujet du nouveau virus avant de produire un vaccin efficace. En plus d'un vaccin, d'autres stratégies clés peuvent être adoptées pour réduire les effets sur les particuliers et la société.

Les sections suivantes portent sur les stratégies que le système de santé de l'Île-du-Prince-Édouard mettra en œuvre advenant une pandémie.

PARTIE 2

PROTÉGER LA SANTÉ DU PUBLIC

En vertu de la *Public Health Act* (loi sur la santé publique) de l'Île-du-Prince-Édouard, le médecin hygiéniste en chef, nommé par le ministre de la Santé et du Mieux-être, est chargé de la prévention, de l'interception et de l'éradication des maladies transmissibles (y compris les nouveaux virus) et des autres problèmes nuisant à la santé du public. Le plan d'urgence pour le secteur de la santé en cas de pandémie à l'Île-du-Prince-Édouard cible 10 principaux éléments de l'intervention en cas de pandémie.

1 : Surveillance

Notre capacité à déceler un nouveau virus et à suivre son activité dans la population est essentielle au succès de la lutte contre une pandémie. L'identification précoce d'un virus donne plus de temps pour développer un vaccin, trouver des médicaments antiviraux efficaces et mettre en place des stratégies de prévention et de contrôle.

La surveillance est un processus intégré et continu de collecte, d'analyse, d'interprétation et de diffusion de données. La surveillance active permet de déceler tôt la présence du virus dans notre population. Cela guide ensuite nos interventions tout en permettant d'évaluer les effets de nos interventions. Des

activités de surveillance prennent place actuellement à l'échelle internationale, nationale et provinciale. Ensemble, nous travaillons à dresser un portrait de la situation à mesure que l'activité de la maladie croît au sein de la population. La surveillance augmentera à mesure qu'une pandémie devient de plus en plus imminente.

2 : Services de laboratoire

La surveillance en laboratoire fait partie intégrante du suivi de l'activité de la maladie. Étant donné que les signes et les symptômes des nouveaux virus respiratoires sont semblables à ceux causés par des pathogènes respiratoires courants comme l'influenza et le virus respiratoire syncytial, des analyses en laboratoire doivent être menées pour établir avec certitude la nature du virus. L'identification rapide d'un nouveau virus et le suivi optimal de l'activité virale durant la pandémie sont essentiels au succès de l'intervention. Dans les débuts d'une pandémie, les services du laboratoire contribuent aussi à la mise en place d'un traitement clinique approprié.

3 : Mesures de santé publique

Les mesures de santé publique sont des interventions non médicales utilisées pour réduire ou pour ralentir la propagation d'un virus pandémique. Ces mesures n'empêchent pas nécessairement les gens d'être infectés par le virus pandémique. Toutefois, le ralentissement de la propagation donnera du temps au système de santé pour gérer l'accroissement du nombre de personnes malades, ce qui diminuera les pics soudains de demandes dans le système de santé.

En vertu de la *Public Health Act* (loi sur la santé publique) de l'Île-du-Prince-Édouard, le médecin hygiéniste en chef de la province a l'autorité légale pour imposer des mesures de santé publique lorsqu'il y a un risque pour la santé du public. La mise en place rapide de mesures de santé publique contraignantes peut ralentir de manière importante la propagation de la maladie.

Les mesures de santé publique envisagées à l'Île-du-Prince-Édouard comprennent :

- l'éducation du public pour accroître la sensibilisation
- la gestion des cas et des personnes avec qui ceux-ci ont été en contact
- la fermeture des écoles
- la mise en place de restrictions concernant les rassemblements publics

Harmonisation des politiques et des procédures en milieu de travail

Il existe un certain nombre de politiques et de procédures concernant les ressources humaines dans le secteur de la santé. Celles-ci peuvent être clarifiées, réorientées et possiblement élaborées avant la pandémie pour permettre une réponse efficace durant une pandémie. L'équipe des ressources humaines en santé travaillera avec d'autres groupes de planification pour veiller à ce que, à mesure des plans opérationnels pour les stratégies ciblées sont rédigés, ceux-ci sont aussi appuyés par les politiques.

4 : Vaccin pandémique

Chaque année, l'Organisation mondiale de la Santé recommande un vaccin contre la grippe élaboré d'après les souches du virus de l'influenza A et B en circulation au printemps de l'année en cours. La plupart du temps, la vaccination confère une immunité significative contre l'influenza. Il est largement admis qu'un vaccin est la **première ligne de défense contre un virus pandémique**.

Le Canada fait partie des quelques pays du monde qui ont un contrat avec un fabricant de vaccins pour l'élaboration et l'approvisionnement de vaccins pour une influenza pandémique dès que l'Organisation mondiale de la Santé identifie la souche en cause et que cette information est rendue disponible pour la production de vaccins. Une fois que cela se produit, avec les capacités actuelles de production de vaccins contre la grippe, on s'attend à ce que le fabricant de vaccins puisse produire deux doses pour toute la population du Canada à un rythme de 3,85 à 7,7 millions de doses par semaine. Étant donné que les doses seront offertes en quantité limitée au départ à l'Île-du-Prince-Édouard, on a établi des groupes prioritaires qui seront ajustés de façon appropriée une fois que le virus responsable de l'influenza pandémique a été cerné. L'Île-du-Prince-Édouard suivra les normes nationales pour ce qui est des groupes prioritaires.

Les nouveaux virus pour lesquels il n'y a pas de processus de production de vaccins établis (comme c'est le cas pour le nouveau coronavirus) prendront probablement plus de temps pour parvenir à l'étape de production du vaccin étant donné qu'il y a beaucoup de choses à apprendre durant la pandémie concernant le nouveau virus et le type de vaccin dont on a besoin pour prévenir les infections.

5 : Médicaments antiviraux pendant une pandémie

Dans un contexte où on ne s'attend pas à ce que les vaccins soient disponibles tôt lors d'une pandémie, les médicaments antiviraux sont considérés comme la meilleure intervention pharmacologique de rechange pour le contrôle et le traitement des symptômes causés par le virus. Les antiviraux agissent en réduisant la capacité du virus à se reproduire dans le corps, ce qui diminue la gravité et la durée de la maladie. Les antiviraux ne confèrent pas une immunité contre le virus, et **ce ne sont pas tous les virus qui sont sensibles aux antiviraux**. La recommandation canadienne sur l'usage des médicaments antiviraux lors d'une pandémie est principalement pour le traitement symptomatique des personnes qui sont infectées et malades en raison du virus.

Faire des réserves d'articles essentiels : médicaments et équipement

Une pandémie entraînera l'augmentation de la demande de fournitures médicales requises pour le traitement des patients et pour la protection des travailleurs de la santé. La fermeture des frontières ou la maladie chez les travailleurs participant à la fabrication ou à la livraison de fournitures médicales, de médicaments et d'équipement peut causer des ruptures de la chaîne d'approvisionnement. Un plan provincial sera élaboré pour la constitution de réserves et la gestion des fournitures lors d'une pandémie.

SECTION 3

PRESTATION DES SOINS DE SANTÉ

6 : Contrôle et prévention des infections, et santé au travail

Le Guide de prévention des infections de Santé Canada, *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins* (2013), recommande qu'en plus des pratiques de base, des précautions contre la transmission par contact et gouttelettes soient prises par les patients adultes et pédiatriques ayant une grippe saisonnière pendant la période interpandémique. Ces mêmes précautions sont recommandées pendant une épidémie de grippe ou de tout autre virus semblable.

Précautions : l'importance de l'hygiène des mains avant et après avoir soigné un patient; le besoin de porter des gants, un masque ou une protection des yeux, un écran facial et une blouse lorsqu'il existe un risque d'éclaboussures ou de projection de gouttelettes de sang, de liquides organiques, de sécrétions ou d'excrétions; le nettoyage de l'équipement servant aux soins du patient, de l'environnement physique et du linge souillé; les mesures pour réduire l'exposition possible des travailleurs de la santé aux pathogènes à diffusion hémotogène; et le placement des patients dans un établissement. Le respect rigoureux du lavage des mains à l'aide d'un antiseptique est la base de la prévention et du contrôle d'une infection. **Une bonne hygiène des mains peut être la mesure de prévention la plus efficace pendant une pandémie.**

7 : Services de soins de santé

Protection des travailleurs de la santé

En général, on pense que les travailleurs de la santé sont plus à risque de contracter une maladie pandémique que le grand public puisqu'ils sont exposés à un plus grand nombre de virus pendant des périodes restreintes.

La *Occupational Health and Safety Act* (loi sur la santé et la sécurité au travail) établit les responsabilités de l'employeur qui doit prendre toutes les précautions raisonnables pour protéger ses travailleurs. Elle décrit aussi la responsabilité du travailleur de suivre les mesures de précaution jugées raisonnables. Les précautions comprennent l'utilisation, de façon sécuritaire, de l'équipement de protection individuelle, tel un masque, une protection faciale et une blouse, le respect de l'hygiène des mains, et l'utilisation d'interventions thérapeutiques, telles la vaccination et les médicaments antiviraux, qui sont accessibles et recommandées.

Les instructions et la formation seront essentielles pour protéger les travailleurs de la santé. Le secteur de la santé de l'Île-du-Prince-Édouard prendra les trois mesures suivantes pour réduire le risque pour les travailleurs de contracter le virus au travail :

- 1) *Voir à ce que tous les travailleurs aient reçu la formation et les instructions dont ils ont besoin pour se protéger pendant qu'ils dispensent efficacement des soins;*

- 2) *Instaurer les mesures adéquates de prévention et de contrôle des infections, et de santé au travail, et effectuer un suivi;*
- 3) *Fournir l'équipement de protection individuelle adéquat recommandé par l'Agence de la santé publique du Canada.*

Degré de priorité des patients et services essentiels

Les programmes et les établissements accroîtront leur capacité à gérer le nombre accru de patients en adoptant un plan des services essentiels. Tous les services ne seront pas jugés essentiels lors d'une pandémie, mais il importe de souligner que tous les membres du personnel seront essentiels et qu'une bonne planification permettra de les réaffecter dans les secteurs où leurs compétences particulières seront utiles.

Travaillant en collaboration pour assurer le continuum des soins lors d'une pandémie, les établissements et les programmes à l'Île-du-Prince-Édouard définiront les services essentiels qu'ils fourniront pendant une pandémie en se basant sur la terminologie suivante :

- **Doit faire** – service indispensable qui ne peut être reporté ni délégué;
- **Priorité élevée** – ne pas reporter si possible ou rétablir le plus tôt possible;
- **Priorité moyenne** – peut attendre si la période pandémique n'est pas trop longue;
- **Priorité faible** – peut être rétabli après la pandémie.

Prestation des soins sur place

La prestation des soins sur place est une stratégie visant à réduire ou à ralentir les admissions dans les hôpitaux afin d'alléger la pression exercée sur les établissements de soins actifs. Dans la mesure du possible, les centres de soins dispenseront des soins à leurs patients ou résidents qui tombent malades au lieu de les transférer à un hôpital de soins actifs. Les personnes seront encouragées à prendre soin d'eux-mêmes à la maison, et les résidents demeureront dans les centres de soins de longue durée pour recevoir leurs soins. Les activités de préparation, notamment la formation des travailleurs de la santé et du public, faciliteront les soins sur place.

Centres de soins non traditionnels : cliniques de triage et centres de soins de rechange

L'activation des centres de triage de masse est prévue à la **phase 2** du plan de mise en œuvre en cas de pandémie à l'Île-du-Prince-Édouard. La raison d'être de cette stratégie est :

- que la mise en commun des ressources dans un lieu central permet d'effectuer une évaluation, un traitement et un placement au niveau de soins approprié plus rapidement, c.-à-d. autorisation au patient d'autogérer sa santé, observation ou hospitalisation;

- que la séparation des patients présentant des symptômes d'une maladie pandémique des autres patients dans les chambres à l'urgence, les cliniques et les cabinets de médecin est une stratégie de prévention efficace pour retarder la propagation du virus pandémique.

La **phase 3** du plan en cas de pandémie à l'Île-du-Prince-Édouard est activée lorsque le nombre de patients devant être hospitalisés est beaucoup plus élevé que le nombre de lits disponibles, même après que le système a réduit l'ampleur de ses activités pour offrir seulement les services essentiels et que les hôpitaux ont accru au maximum leur capacité en lits. La principale activité de la phase 3 est d'établir des centres de soins de rechange qui fonctionneront comme des unités de soins courants des hôpitaux de soins actifs.

Éducation des travailleurs de la santé

Pendant une pandémie, les travailleurs de la santé devront peut-être être réaffectés à d'autres milieux et d'autres fonctions. Ils devront peut-être superviser des bénévoles et d'autres membres du personnel à leur propre centre ou à un autre centre. Les établissements peuvent soigner des patients ou résidents qui seraient normalement transférés à un autre établissement. Les changements de rôles et de responsabilités nécessiteront une formation et des instructions. Une part de la formation peut être offerte à l'étape d'alerte d'une pandémie et en partie lorsqu'une pandémie devient imminente.

Utilisation optimale des travailleurs de la santé

Compte tenu du taux d'absentéisme prévu chez les travailleurs de la santé et le nombre accru de personnes nécessitant des soins de santé, le système de santé de l'Île-du-Prince-Édouard établira un processus visant la réaffectation efficace des travailleurs de la santé, et ce, avant une pandémie. La réaffectation peut être nécessaire sur les lieux de travail pour appuyer les services essentiels ou à d'autres centres pour soigner les patients touchés par la pandémie. L'objectif général est de faire correspondre les compétences du travailleur de la santé au travail qui doit être fait.

Disponibilité maximale des travailleurs de la santé

Il est fort probable que la plupart des provinces et territoires seront à court de professionnels de la santé formés lors d'une pandémie. L'Île-du-Prince-Édouard ne prévoit donc pas que des travailleurs de la santé d'autres provinces ou territoires viendront travailler dans la province pendant une pandémie. Les sources possibles de travailleurs de la santé comprennent : les travailleurs de la santé qui viennent de prendre leur retraite; les étudiants dans un domaine connexe à la santé qui ont presque terminé leur cours ou leur programme; et les bénévoles. Le processus visant à recruter d'autres travailleurs de la santé pour aider pendant une pandémie sera élaboré dans les mois suivant une pandémie.

8 : Lignes directrices sur les soins cliniques

Les soins cliniques comportent l'évaluation et le traitement des personnes chez qui une maladie pandémique est suspecte ou confirmée. À titre d'exemple, le spectre de l'atteinte d'une grippe est vaste et va d'une infection asymptomatique à une maladie grave causant la mort, qui est souvent attribuable à une exacerbation d'une affection chronique sous-jacente ou d'une pneumonie bactérienne

secondaire. Certains aspects de la gestion d'une pandémie peuvent être nouveaux pour certains praticiens, et de nouveaux facteurs de risque et manifestations peuvent surgir. Les patients gravement malades peuvent nécessiter des mesures de soutien exceptionnelles, dont certaines qui ne sont peut-être pas accessibles universellement dans le cas d'une pandémie à forte incidence.

9 : Planification en cas de décès de masse

Lors d'une pandémie, le nombre de décès pendant une vague de six à huit semaines est semblable au nombre de décès pendant six mois lorsqu'il n'y a pas de pandémie. Comme pour le système de soins de santé, la demande de services de l'industrie funéraire augmentera pendant que les effectifs sont réduits en raison de maladies ou d'une obligation d'aidant naturel. Un plan en cas de décès de masse lors d'une pandémie sera établi pour tenir compte de l'augmentation prévue du nombre de décès.

SECTION 4

LES COMMUNICATIONS ET LA RECHERCHE

10 : Communications

En situation d'urgence, la communication d'information et de conseils est souvent la première et la plus importante des interventions de santé publique. C'est d'autant plus vrai lors des pandémies, pendant lesquelles la gestion des risques vise surtout la modification des comportements. La communication de renseignements clairs et cohérents sur la maladie, ses mécanismes de propagation, les personnes touchées et les moyens de réduire les risques aide à limiter efficacement la transmission de l'infection avant même que d'autres interventions telles les vaccins ne soient possibles. Si on établit un dialogue ouvert et honnête avec le public, les gens font plus confiance aux autorités et les perturbations sociales et économiques sont minimisées.

Lorsqu'une urgence ou un désastre frappe, l'intervention réussie repose sur les communications efficaces, tant à l'interne qu'à l'externe. En situation de pandémie, il y aura d'amples renseignements à communiquer sur la souche pandémique, les risques pour la santé publique, ainsi que les conseils à suivre pour gérer ces risques à chaque étape de la pandémie.

Le ministère de la Santé et du Mieux-Être s'engage à diffuser des informations exactes et honnêtes en temps opportun lors de toute grippe pandémique. Le plan de communication en temps de crise aidera à orienter les activités de communication pour passer de l'alerte pandémique à la phase de lutte contre la pandémie.

11 : Recherche

La recherche est essentielle pour combler le manque de connaissances relatives au virus pandémique et aux mesures efficaces de prévention, de traitement et de contrôle de la maladie. Bien que le gros de la recherche peut être effectué durant la période interpandémique, certains travaux ne peuvent être

effectués que durant une pandémie. Étant donné que l'intervalle entre les pandémies peut être long, il est important de ne pas manquer de telles occasions, rares mais inestimables, et de planifier une intervention rapide au niveau de la recherche.

CONCLUSION

Une pandémie pose une menace qui ne peut être ignorée. Le présent document établit les bases nécessaires au développement de plans opérationnels permettant au secteur de la santé de se préparer à une pandémie et d'y répondre. Bien qu'il soit impossible de connaître le moment où une pandémie surgira, une bonne planification permettra au système de santé de l'Île-du-Prince-Édouard de se tenir prêt à réduire le nombre de mortalités et de personnes aux prises avec une maladie grave ainsi que les perturbations sociales découlant de la pandémie. Cette planification aidera aussi le système de santé à se préparer pour d'autres urgences en matière de santé publique.