

	Verte Niveau d'alerte 1	Jaune Niveau d'alerte 2	Orange Niveau d'alerte 3	Rouge Niveau d'alerte 4
Activation	Immédiatement	50% des chambres à pression négative des centres désignés 1 sont utilisées	<i>Décision du MSSS selon l'évolution de la situation</i>	À déterminer
Désignation et identification Établissement(s) désigné(s)	<p>5 CH (centres désignés 1 - CD1)</p> <ol style="list-style-type: none"> Hôp. Général Juif Institut de cardiologie et de pneumologie de Québec CHUS Sherbrooke CHUM et CUSM HRV (seulement pour les greffés pulmonaires) <p>Enfants (au-dessus de 50kg)</p> <ol style="list-style-type: none"> CHU Ste Justine CMES CHU de Québec CHUS Sherbrooke 	<p>9 CH (centres désignés 2 – CD2)</p> <p>CH Pase 1 + Ajout des centres suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> Hop. Sacré-Cœur Hop. Maisonneuve-Rosemont CHU de Québec – Enfant-Jésus Hop. Charles-Lemoyne Hop. Trois-Rivières <p>Enfants</p> <ol style="list-style-type: none"> CUSM 	<p>15 CH (centres désignés 3 – CD3)</p> <p>CH Phase 2 + Ajout des centres suivants</p> <ol style="list-style-type: none"> CHUM CUSM CHU de Québec - tout Cité de la santé de Laval Hop. Pierre-Le-Gardeur Hop. St-Jérôme Hôtel-Dieu de Lévis Hop. Chicoutimi Hop. de Hull – à considérer selon les ressources 	Tous les hôpitaux
Précisions Établissement(s) désigné(s)	<ul style="list-style-type: none"> TOUS les hôpitaux doivent se préparer à traiter des patients COVID-19 : <ul style="list-style-type: none"> fit-test pour le personnel des soins intensifs (incluant intensivistes) Tous les CD2 se préparent immédiatement pour contingence <ul style="list-style-type: none"> surcapacité (augmentation de la capacité de 100%) cohortage à considérer optimisation de la capacité en pression négative S'assurer de la disponibilité des équipements de protection entre les centres désignés de niveau 2.. 	<ul style="list-style-type: none"> Les CD1 doivent mettre en place une surcapacité à 200%. Les CD devraient être en mesure de tester chez eux. Si les CD2 ont un cas COVID-19 +, ils le gardent pour libérer les CD1. Lorsque le COOLSI indique que CD1 sont à pleine capacité, CD2 doivent accepter les transferts. Patients COVID-19 en unité isolée ou patients COVID-19 cohortés à pression neutre. <p>CHUM et CUSM</p> <ul style="list-style-type: none"> gardent leurs cas COVID-19 + S'ils ont la capacité, mais ne reçoivent pas encore de transfert. <p>Institut de cardiologie de Mtl et Institut de neuro</p> <ul style="list-style-type: none"> Les cas des autres CH en cardio et pneumo leurs seront transférés (COVID-19 -). <p>Enfants:</p> <ul style="list-style-type: none"> Chaque centre tertiaire pédiatrique dessert son RUIS. 	<ul style="list-style-type: none"> Les CD2 doivent mettre en place une surcapacité à 200%. Considérer arrêter les greffes, sauf grande urgence. <p>CHUM et CUSM</p> <ul style="list-style-type: none"> Commencent à recevoir les transferts de patients COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> Les critères de transfert ne sont plus basés sur la présence de COVID 19, mais sur la capacité de prise en charge médicale globale. Tous les hôpitaux secondaires gardent leurs patients COVID-19 +. S'ils atteignent leur capacité, ils les transfèrent, via le COOLSI, selon la complexité du cas. Les hôpitaux primaires transfèrent leurs patients COVID-19 + vers les hôpitaux tertiaires, via le COOLSI, selon la complexité du cas.