Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Gradation des mesures à mettre en place par la RPA (excluant les unités de soins) dans un contexte de pandémie COVID-19

Table des matières

Définitions et abréviations 2

En tout temps 3

Dès la présence d'un cas (résident ou TdeS) 5

Le cas résident (ou le personnel de son milieu de vie, si le cas n'est pas en mesure de le faire) doit aviser les contacts à risque élevé (voir personne qui habitent avec vous sur québec.ca) que, pour une durée de 10 jours, ceux-ci devront : 6

Critères de rétablissement des résidents 9

Milieu en surveillance 10

Milieu en éclosion Le document de référence est la directive ministérielle DGCRMAI-005 11

Éclosion non contrôlée 17

Liste des documents de référence 18

Définitions et abréviations	
ÉPI	Équipement de protection individuelle.
Milieu en surveillance	Le milieu est en surveillance lorsque 5% des résidents (minimum de 2 résidents) ou 15 résidents sont atteints de la COVID-19 dans un intervalle de 14 jours, selon la 1re situation à être atteinte.
Milieu en éclosion	Le milieu est en éclosion lorsque 10 % des résidents ou 25 résidents sont atteints de la COVID-19 dans un intervalle de 14 jours, selon la 1re situation à être atteinte.
Milieu mixte	Pour les milieux présentant une mixité de clientèles (clientèle non regroupée géographiquement), les mesures doivent être adaptées, mais selon le contexte d'éclosion, celles-ci pourraient être modulées par l'équipe PCI ou la DSPu. Ce sont les directives les plus restrictives qui s'appliquent si la clientèle partage le même espace. Par exemple, tous les résidents d'un étage comportant des places de RI-SAPA et des places de RPA seront gérés comme s'ils habitaient dans une RI-SAPA; le présent document ne s'appliquerait donc pas pour cet étage.
RPA	Résidence privée pour aînés. À noter que les unités de soins en RPA ne sont pas visées par ce document.
SHA	Solution hydroalcoolique.
TdeS	Travailleurs de la santé.
Unité locative	Réfère à la chambre, l'appartement ou le studio.
Unité de vie	Réfère aux milieux de vie ou étages avec chambres et espaces communs partagés (toilette, salon, salle à manger, etc.)

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

En tout temps

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Pour les résidents	Promouvoir l'hygiène des mains aux moments clés. Promouvoir l'autosurveillance des symptômes. Dépister les résidents symptomatiques et leur demander de s'isoler jusqu'à l'obtention du résultat. Il demeure prioritaire de protéger les résidents, particulièrement ceux considérés vulnérables.
Pour les travailleurs de la santé (TdeS)	Faire l'autosurveillance des symptômes. Dépister les TdeS symptomatiques et leur demander de s'isoler jusqu'à l'obtention du résultat. Revoir la formation PCI : les mesures de PCI et les étapes du port et du retrait des ÉPI. Porter le masque médical ou le masque N95 selon les recommandations en vigueur de la CNESST et de la DSPu/PCI. Les recommandations les plus restrictives ont préséance. S'assurer d'avoir eu un test d'étanchéité (fit test) dans les 2 dernières années pour choisir le masque adéquat lorsque le masque N95 est recommandé. Effectuer des audits : hygiène des mains, revêt et retrait des ÉPI et désinfection des petits équipements. Respecter les règles de distanciation en vigueur. Aménager les salles de pause pour favoriser la distanciation et limiter le nombre de personnes en même temps dans la salle (ex. plexiglass). Encourager le personnel à remettre le masque tout de suite après l'alimentation et l'hydratation. Instaurer des horaires de pause/repas pour réduire les contacts.

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Suite… **Pour les travailleurs de la santé (TdeS)**	Réserver la consommation de nourriture pour la salle de pause ou la salle à manger. L'hydratation est permise si la distanciation est respectée sur le lieu de travail. Rappeler l'indication de désinfection des mains avant et après l'hydratation/la manipulation du masque. Encourager le personnel à se changer à l'arrivée et au départ de son quart de travail. Prévoir un vestiaire. Permettre la distanciation et éviter les rassemblements sans masque lors de cette étape. Afficher dans les endroits pour les fumeurs des rappels sur la distanciation et de ne pas partager les articles de fumeur. Si covoiturage, privilégier avec les mêmes personnes et avec le port du masque. Pour plus de détails, consulter le document Gestion des aires communes et du covoiturage des travailleurs en milieux de soins.
Proches aidants et visiteurs	Vérifier si présence de contre-indication à la visite (présence de symptômes, diagnostic de COVID-19 et non rétabli, contact à risque élevé (voir personne qui habitent avec vous sur québec.ca) Promouvoir l'hygiène des mains. Il demeure prioritaire de protéger les résidents, particulièrement ceux considérés vulnérables.
Statut immunitaire des résidents	Créer et tenir à jour une liste des résidents avec les informations suivantes : -Statut vaccinal (nombre de doses reçues); -Épisode antérieur de COVID-19 en indiquant la date; -Immunosuppression (si possible).
CPAP/BiPAP	Répertorier les résidents utilisant un CPAP ou un BiPAP.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Inclure les recommandations précédentes

Dès la présence d'un cas (résident ou TdeS)

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Gestion d'un résident symptomatique et/ou positif	Se référer au site du MSSS Consignes d'isolement pour obtenir les directives. Collaborer à l'enquête de la DSPu/PCI si requis. Isoler le résident. Fermer la porte de l'unité locative en tout temps. Ouvrir la ventilation de la salle de bain/ouvrir les fenêtres. Dépister le résident symptomatique. Évaluer la possibilité que le résident puisse recevoir paxlovid Mettre une affiche plastifiée sur la porte de l'unité locative en isolement: *Précautions additionnelles gouttelettes-contact avec protection oculaire et masque N95.* Aviser le résident et sa famille de l'isolement en cours et des consignes à respecter. Informer (par écrit et verbalement) le personnel des cas d'isolements en cours. Initier une grille de suivi des cas. Surveiller la condition du résident pendant son isolement (peut se faire par téléphone). Servir les repas à l'unité locative pour les personnes en isolement. Dédier une salle de bain. Si salle de bain partagée, tenter d'obtenir une chaise d'aisance afin de la placer dans le lieu d'isolement du patient. Prévenir le déconditionnement; consulter la DGAPA-010.REV2. Si le cas résident utilise un CPAP/BiPAP (se référer à l'équipe PCI pour plus de précisions), valider avec le médecin traitant la possibilité de cesser temporairement son utilisation.

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Gestion d'un travailleur de la santé (TdeS) symptomatique et/ou positif	Se référer au Guide de l'INSPQ Prise en charge des travailleurs de la santé en milieu de soins. Retirer le TdeS du travail. Recommander un test TAAN en clinique de dépistage; apporter une preuve d'emploi. Identifier les contacts (TdeS et résidents) si le TdeS obtient un TAAN positif et qu'il ne portait pas adéquatement son masque durant sa période de contagiosité. Consulter ce document pour les indications de retour au travail : • (INSPQ) Prise en charge des travailleurs de la santé en milieu de soins
Gestion des contacts	Se référer au site du MSSS Consignes d'isolement pour les directives. Le cas résident (ou le personnel de son milieu de vie, si le cas n'est pas en mesure de le faire) doit aviser les contacts à risque élevé (voir personne qui habitent avec vous sur québec.ca) que, pour une durée de 10 jours, ceux-ci devront : ➢ surveiller l'apparition de symptômes; ➢ éviter les contacts avec les personnes vulnérables; ➢ porter un masque lors de toute interaction sociale; ➢ pratiquer la distanciation de 2 mètres, autant que possible. Le personnel du milieu de vie peut assurer une vigie des symptômes des résidents. Exemples d'expositions en communauté qui sont compatibles avec une transmission entre le cas et les contacts : ➢ Risque élevé : • habiter la même unité locative; • couple habitant différentes unités locatives; • partenaires sexuels; • habiter la même unité de vie (pour les milieux avec chambres et espaces communs partagés).

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Suite… **Gestion des contacts**	➢ Autres risques qui ne constituent **pas** un risque élevé : • participer à la même activité, organisée par le milieu ou par les résidents, supervisés ou non (ex. bingo, billard, partie de cartes, chorale); • évènement organisé dans le milieu de vie ou à l'extérieur (ex. souper dansant ou sortie à la cabane à sucre en autobus); • fumoir (intérieur et extérieur). Pour les contacts TdeS, se référer au guide de l'INSPQ Prise en charge des travailleurs de la santé en milieu de soins
Mise en place d'une station d'habillage	**Emplacement** : à l'extérieur de la zone en isolement (ex. dans le corridor). Possibilité que la station soit mobile (ex. chariot roulant). **Matériel requis** : solution hydro-alcoolique (SHA); masques N95 (de chaque grandeur; appliquer le port de l'APR selon les normes de la CNESST); gants (de chaque grandeur); blouses (lavables ou jetables); protections oculaires (visières ou lunettes); poubelle; affiche plastifiée sur les étapes d'habillage et de déshabillage.

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Mise en place d'une station de déshabillage	**Emplacement :** à la sortie de la zone en isolement (ex. dans l'unité locative, près de la sortie). Si la station est à l'extérieur de l'unité locative, elle doit être à plus d'un mètre de la station d'habillage pour éviter la contamination croisée. Si elle est sur un chariot mobile, prévoir une zone distincte de la zone d'habillage. **Matériel requis** : poubelle (identifiée souillée si elle est dans le corridor); solution hydro-alcoolique (SHA); lingettes désinfectantes; affiche plastifiée sur les étapes de retrait des ÉPI; prévoir un sac pour lingerie souillée si jaquettes lavables utilisées.
Mise en place d'une station de nettoyage et désinfection - Protection oculaire - Petits équipements de soins	**Emplacement :** si espace disponible pour une station distincte de la station de déshabillage. **Matériel requis** : solution hydro-alcoolique (SHA); lingettes désinfectantes; gants (de chaque grandeur); masques médicaux et N95; affiche plastifiée sur les étapes de désinfection de la protection oculaire; poubelle.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Critères de rétablissement des résidents Se référer au site du MSSS Consignes d'isolement

Pour le **résident vacciné** :

Après 5 jours d'isolement (donc au jour 6), si amélioration des symptômes et absence de fièvre depuis 24 heures, il peut reprendre ses activités en respectant les consignes suivantes pour 5 jours supplémentaires :

- porter un masque lors de toute interaction sociale;
- éviter les contacts avec les personnes vulnérables;
- éviter de participer à des évènements sociaux non essentiels;
- respecter la distanciation de 2 mètres dans la mesure du possible.

Après 10 jours, le résident peut reprendre ses activités normales.

Pour le **résident non-vacciné** :

Les mêmes consignes que pour le résident vacciné s'appliquent mais un test rapide (TDAR) est requis au jour 6 :

- si le test est négatif, fin de l'isolement et appliquer les consignes mentionnées pour les 5 jours supplémentaires;
- si le test est positif, poursuivre l'isolement 5 jours supplémentaires (total de 10 jours). Après 10 jours, le résident peut reprendre ses activités normales.

Pour le **résident immunosupprimé :**

L'isolement est de 10 jours.

Pour le résident qui a eu une **maladie sévère avec besoin de séjour aux soins intensifs ou ayant nécessité des soins donnés habituellement dans une unité de soins intensifs :**

L'isolement est de 21 jours.

Les critères de levée de l'isolement :

- amélioration du tableau clinique depuis 24h (excluant l'anosmie, l'agueusie, la dysgueusie et la toux résiduelle);
- absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétiques).

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Inclure les recommandations précédentes

Milieu en surveillance

Recommandations ou pistes d'intervention

Rehausser les services d'hygiène et salubrité.

Sensibiliser les résidents, qui doivent faire l'autosurveillance des symptômes, aux directives en cas d'apparition de ceux-ci.

S'assurer de connaitre les mesures à mettre en place en cas d'éclosion afin d'être prêt le cas échéant.

Rencontrer le personnel de chaque quart de travail. Répéter régulièrement ces rencontres :

- dresser un tableau clair de la situation;
- rappeler l'importance du port du masque médical ou du masque N95 en tout temps, selon la situation;
- rappeler les mesures de vigie, d'éclosion, des précautions additionnelles et du port des ÉPI;
- rappeler l'importance de l'hygiène des mains aux quatre moments avec une SHA ou avec de l'eau et du savon;
- rappeler les signes et symptômes de la COVID-19, initier le dépistage et les mesures de précautions additionnelles rapidement;
- informer des derniers résultats d'audits, au besoin;
- rappeler l'importance de respecter les procédures de désinfection des petits équipements mobiles partagés et des surfaces de travail (ex. chariot à médicaments, ordinateur, téléphone, presse-pilule, espace de travail).

Identifier une personne de référence (champion PCI) sur tous les quarts de travail pour répondre aux questions sur l'application des mesures.

Faire la gestion des ÉPI et du matériel requis :

- faire un inventaire du matériel à une fréquence régulière;
- prévoir les commandes à l'avance (surtout pour la couverture des fins de semaine et des jours fériés).

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Milieu en éclosion Le document de référence est la directive ministérielle DGCRMAI-005

Inclure les recommandations précédentes

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Comité de gestion d'éclosion	Lorsqu'une éclosion est confirmée, identifier clairement les personnes responsables de la gestion de l'éclosion. Suggestion des membres pouvant composer le comité selon la réalité du milieu : ➢ propriétaire ou exploitant; ➢ responsable des soins : infirmière, infirmière auxiliaire, PAB; ➢ partenaires du CISSS ou de la PCI selon le fonctionnement interne; ➢ responsable du secteur alimentaire; ➢ responsable du secteur hygiène et salubrité; ➢ représentant du comité des usagers. Un minimum de 2 personnes est nécessaire pour composer le comité de gestion d'éclosion. Sa composition peut varier dans le temps, selon l'évolution de l'éclosion. Tenir des rencontres régulières et fréquentes pour le suivi de la situation. Documenter les décisions prises lors des rencontres. Selon l'évaluation et le jugement du comité de gestion d'éclosion, des mesures plus restrictives pourraient être appliquées. Par exemple, effectuer des dépistages auprès des contacts, mise en isolement préventif, gestion des contacts élargis, etc.

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Déclaration d'éclosion	Signaler la situation d'éclosion à l'instance désignée par le CISSS (selon l'organisation des services prévue dans la région).
Communication dans le milieu	Informer l'ensemble du personnel, les résidents, les familles et le comité des usagers de l'état de situation et des mesures qui seront en place. Afficher à l'entrée du milieu de vie qu'une éclosion est en cours dans le milieu. Afficher les précautions additionnelles requises pour les unités locatives où sont hébergés des usagers suspectés ou des cas de COVID-19.
Gestion du personnel	Rehausser le ratio personnel-résident au besoin pour que les mesures de PCI soient respectées.
Port du masque par les résidents	Pour les milieux en éclosion, le port du masque est requis uniquement pour les résidents des regroupements géographiques touchés, sauf si l'une des exceptions suivantes s'applique : • résident qui ne tolère pas le masque; • résident qui dort; • résident qui a une condition ne lui permettant pas le port du masque; • interférence avec les soins.
Gestion des cas et contacts	Se référer aux sections portant sur la gestion des cas et contacts, pages 5 à 7.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Stations : - Habillage - Déshabillage - Désinfection de la protection oculaire et des petits équipements	Se référer aux sections précédentes pour les recommandations, pages 7 et 8.
Proches aidants et visiteurs	Le comité de gestion d'éclosion peut revoir le nombre maximal permis de visiteurs ou personnes proches aidantes (consulter la DGCRMAI-005 pour les précisions). Ils peuvent avoir accès aux espaces communs. Advenant une situation exceptionnelle nécessitant des restrictions d'accès supplémentaires, une demande de dérogation doit être acheminée au sous-ministre adjoint, tel qu'indiqué à la page 7 de la DGCRMAI-005. Le port du masque est requis en tout temps en cas d'éclosion.
Déplacements, sorties ou congés temporaires	Non permis selon les consignes de la population en général pour : • cas confirmé de COVID-19 en isolement; • résident avec une exposition à risque élevé (voir personnes qui habitent avec vous sur québec.ca) ou contact étroit et qui nécessite un isolement.
Hygiène et salubrité	Mettre en place une fréquence de nettoyage et de désinfection des surfaces fréquemment touchées (*high touch*) dans les aires communes qui est supérieure à une fois par jour (plurifréquence). Cette fréquence sera déterminée en fonction du risque de transmission. Utiliser le guide Hygiène et salubrité dans les milieux de vie RPA, RI et CHSLD. Indiquer au personnel quelles sont les unités locatives en isolement. Établir des routes de travail ou modifier les routes existantes afin d'augmenter les fréquences de nettoyage et de désinfection, en fonction du risque.

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Suite… **Hygiène et salubrité**	Vérifier la possibilité d'augmenter le nombre de préposés en hygiène et salubrité par quart de travail. Nommer rapidement (si ce n'est déjà fait) un chef d'équipe en hygiène et salubrité. Prévoir idéalement un préposé par étage ou par zone. Si ce n'est pas possible, le préposé doit obligatoirement débuter le nettoyage et la désinfection par la zone froide, poursuivre dans la zone tiède et terminer dans la zone chaude. Il ne doit jamais retourner dans une zone moins contaminée dans le même quart de travail. L'unité locative est considérée comme une zone. Planifier une route de transport sécuritaire pour la gestion des déchets, et valider la route de transport pour la lingerie ainsi que pour la livraison des repas (le but est d'éviter le plus possible le déplacement des employés vers les zones chaudes). Revoir auprès du personnel H&S les mesures de PCI et les étapes du port et retrait des ÉPI. Avoir une liste des surfaces *high touch* à nettoyer. Avoir une quantité suffisante de matériel (ex. linges en microfibres). Utiliser les produits reconnus par Santé Canada. Prévoir une désinfection terminale des unités locatives à la fin de la période d'isolement (selon l'organisation du milieu).
Salle à manger	Le comité de gestion d'éclosion peut décider de garder la salle à manger ouverte ou non selon la situation ou la source probable de contamination. Il est également possible d'instaurer des mesures supplémentaires, telles que : réduire le nombre de personnes par service; prévoir plusieurs services de repas;

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Suite… **Salle à manger**	réserver des places attitrées aux résidents; remettre une distance de 2 mètres entre les tables pour favoriser la distanciation; remettre les mesures barrières (ex. plexiglass); ajouter une personne qui accueille les résidents à la salle à manger pour faire un rappel des mesures en vigueur (distanciation, hygiène des mains, port du masque jusqu'à ce que le repas soit servi et le remettre dès que la consommation est terminée); offrir l'option du service de livraison des repas à l'unité locative pour réduire l'achalandage à la salle à manger. Selon la capacité du résident à respecter les mesures (dont le port du masque, le respect de la distanciation, ainsi qu'éviter les regroupements et les personnes vulnérables), et une fois les critères d'isolement répondus, le **résident** peut reprendre sa routine de repas. Si le respect des critères n'est pas possible, attendre que les critères de rétablissement soient atteints (voir page 9). **Les résidents ayant eu la directive de s'isoler doivent remplir les critères de levée d'isolement avant d'avoir accès à la salle à manger de nouveau. Si la levée d'isolement se fait avant le 10e jour, le résident doit pouvoir garder la distanciation de 2 mètres pendant que son masque est enlevé pour lui permettre de s'alimenter.**

Mesures à mettre en place	Recommandations ou pistes d'intervention
Activités sociales	Le comité de gestion d'éclosion peut suspendre temporairement les activités sociales et les soins ou services externes (coiffure, soins de pieds, salle de cinéma, etc.), sauf pour les services essentiels, pour tout le milieu ou seulement pour les unités/regroupements géographiques en éclosion (ex. si la source de l'éclosion est identifiée), tels que : reporter le souper mensuel des anniversaires; reporter un souper spécial ou une sortie; reporter les visites portes ouvertes du milieu; mettre un nombre maximal de personnes permises par activité et réinstaurer un registre de présences; fermer un ou des espace(s) commun(s); retirer le nombre de places assises dans un espace commun pour favoriser la distanciation; retirer les fauteuils à 2 ou 3 places et remplacer pades fauteuils individuels avec distanciation; ajouter des distributrices de SHA dans les espaces communs, ainsi que des affiches plastifiées encourageant leur utilisation; mettre les affiches *Port du masque obligatoire*; toutes autres mesures qui, de l'avis du comité, permettraient de réduire la propagation du virus à l'intérieur du milieu de vie.

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec

Éclosion non contrôlée

Dans une optique de gestion des risques, en tenant compte :

- qu'une éclosion est multifactorielle et contextuelle;
- que la population impliquée a ses propres facteurs de risque selon le milieu touché;
- des impacts de la COVID-19 en termes de vulnérabilité (morbidité, mortalité);
- de l'arrivée possible d'un nouveau variant plus transmissible;
- des impacts des mesures de gestion d'éclosion sur le déconditionnement de cette population;
- des données épidémiologiques identifiant une évolution soutenue et à la hausse (ampleur, durée, persistance d'apparition de nouveaux cas, fréquence des cas, taux d'attaque chez les TdeS, etc.), et ce, dix jours ou plus suivant l'implantation des mesures PCI;
- de tout autre facteur permettant de juger qu'une éclosion est non contrôlée;
- que la sécurité des usagers/résidents, TdeS ou autres travailleurs n'est pas assurée avec les mesures ci-prescrites de gestion d'éclosion.

L'expertise du comité de gestion d'éclosion est requise pour évaluer et juger de l'ajout de mesures plus restrictives qui permettront de reprendre le contrôle de la situation avec une approche de gestion des risques qui assure la mise en place de mesures adaptées au contexte de milieu de vie et de prévention du déconditionnement.

La DSPu est également disponible pour aider à gérer ce genre de situation

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Liste des documents de référence

- (INSPQ) Gestion des aires communes et du covoiturage des travailleurs en milieux de soins
- (MSSS) DGCRMAI-007 Directive en lien avec le port du masque médical par l'usager et autres personnes à l'intérieur des milieux de vie et de soins à partir du 14 mai 2022
- (MSSS) DGAPA-010.REV2 Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie
- (INSPQ) Prise en charge des travailleurs de la santé en milieu de soins
- (MSSS) DGSP-018.REV11 Directive sur la levée de l'isolement des travailleurs de la santé des établissements du réseau de la santé et des services sociaux
- (MSSS) Hygiène et salubrité dans les milieux de vie RPA, RI et CHSLD
- (MSSS) DGCRMAI-005 Directive pour la gestion d'éclosion COVID-19 à appliquer dans les milieux de soins (hors milieux de soins aigus), de réadaptation et de vie
- (CNESST) Guide de normes sanitaires en milieu de travail pour les installations publiques et privées d'hébergement et de soins pour personnes âgées – COVID-19
- (CNESST) Équipements de protection minimalement requis pour les travailleuses et les travailleurs en milieu de soins

Mise à jour : 2022-08-10