RAPPORT D'ÉVÉNEMENT SUR L'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE LIÉ À LA PANDÉMIE DE LA COVID-19

ANNEXE 3

DIRECTIVES COVID-19 DU MSSS • MARS 2021

Votre gouvernement

Québec

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	26-02-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAPA-001. REV3

Catégorie(s) :

- ✓ Milieux de vie
- ✓ Ressources intermédiaires (adultes et jeunesse)
- ✓ Ressources de type familial (familles d'accueil et résidences d'accueil)
- ✓ Résidences privées pour aînés
- ✓ CHSLD

Tableaux : Gradation des mesures dans les milieux de vie, d'hébergement et milieux de réadaptation en fonction des paliers d'alerte en lien avec la COVID-19

Remplace les tableaux diffusés le 8 février 2021 DGAPA-001.REV2

Expéditeur :	**Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)**

Destinataire :	- CISSS et CIUSSS • Toutes les directions des programmes-services; • Directeurs de la qualité • Répondants RI-RTF des établissements. - Hôpital Sainte-Justine - Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James - Associations et organismes représentatifs de RI-RTF - Exploitants des CHSLD PC et PNC - Association des établissements privés conventionnés - Association des établissements de longue durée privés du Québec - Exploitants des RPA

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	26-02-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAPA-001. REV3

Catégorie(s) :

- ✓ Milieux de vie
- ✓ Ressources intermédiaires (adultes et jeunesse)
- ✓ Ressources de type familial (familles d'accueil et résidences d'accueil)
- ✓ Résidences privées pour aînés
- ✓ CHSLD

Tableaux : Gradation des mesures dans les milieux de vie, d'hébergement et milieux de réadaptation en fonction des paliers d'alerte en lien avec la COVID-19

Remplace les tableaux diffusés le 8 février 2021 DGAPA-001.REV2

Expéditeur :	**Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)**

Destinataire :	- CISSS et CIUSSS • Toutes les directions des programmes-services; • Directeurs de la qualité • Répondants RI-RTF des établissements. - Hôpital Sainte-Justine - Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James - Associations et organismes représentatifs de RI-RTF - Exploitants des CHSLD PC et PNC - Association des établissements privés conventionnés - Association des établissements de longue durée privés du Québec - Exploitants des RPA

Émission :	08-02-2021

Mise à jour :	26-02-2021

	- Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA) - Regroupement québécois des OBNL d'habitation (RQOH)

Directive	
Objet :	Compte tenu de la situation épidémiologique au Québec et afin de limiter la propagation de la COVID-19, il est recommandé de poursuivre les mesures visant notamment à réduire l'accès à un nombre restreint de personnes dans des milieux de vie où sont hébergées ou confiées des personnes vulnérables. Considérant les nouvelles annonces du gouvernement le 16 février 2021 concernant les consignes à appliquer selon les nouveaux paliers d'alerte rouge et orange, vous trouverez les mesures à appliquer dans les tableaux ci-joints pour les usagers des différents milieux de vie et de soins pour adultes (CHSLD, RI-RTF, RPA, RAC, URCI, internat, foyers de groupe, milieux de réadaptation en santé physique, en déficience physique ou réadaptation modérée et RI-RTF jeunesse). Les nouvelles mesures sont applicables à partir du 26 février 2021. Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments : • Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie; • L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, nombre potentiel de visites). Selon l'évolution de la situation épidémiologique au Québec, les présentes directives pourraient être modifiées.
Mesures à implanter :	Les établissements et les milieux de vie doivent mettre en place et respecter les mesures de protection en lien avec la COVID-19 en fonction des milieux de vie et de la gradation des paliers d'alerte. La présente mise à jour vise à apporter certaines précisions d'application. **Réitérer que :** Les personnes de 70 ans et plus sont particulièrement vulnérables à la COVID-19. Dans le contexte actuel où la transmission communautaire est soutenue, il est impératif de recommander à ces personnes d'éviter tout contact. Les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) doivent s'appliquer en tout temps dans les différents milieux de vie, et ce, selon les directives en vigueur : • Distanciation physique de 2 mètres; • Hygiène des mains; • Disponibilité des ÉPI nécessaires;

- Port du masque (médical ou couvre-visage selon les directives en vigueur) en tout temps;
- L'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés, des surfaces à potentiel élevé de contamination dans les chambres (notamment les ridelles de lit, la cloche d'appel, les poignées de porte, etc.) et dans les aires communes (notamment, boutons d'ascenseurs, les poignées de porte, etc.) et les salles de bain communes doit être effectuée. Ces équipements et surfaces doivent être nettoyés et désinfectés au moins une fois par jour (à augmenter selon l'achalandage ou la situation épidémiologique) et jusqu'à 4 fois par jour lors d'une éclosion.

Rappelons qu'un personnel stable favorise la mise en place des mesures ci-haut nommées.

Les directives pour les visites pour les soins palliatifs continuent de s'appliquer.

Un accompagnement des personnes qui accèdent au milieu de vie est nécessaire afin de valider l'absence de critères d'exclusion liés à la COVID-19. Les critères d'exclusion sont les suivants :

- personnes infectées par la COVID-19 ayant reçu un résultat positif ou confirmé par lien épidémiologique et qui ne sont pas considérées comme rétablies;
- personnes chez qui une infection à la COVID-19 est suspectée en raison de symptômes compatibles;
- personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test pour la COVID-19;
- personnes ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé dans les 14 derniers jours;
- personnes exposées à une personne symptomatique vivant au même domicile et dont celle-ci est en attente d'un résultat de test et considérée comme une personne sous investigation (PSI);
- personnes ayant reçu la consigne de s'isoler par la santé publique;
- personnes de retour d'un voyage à l'extérieur du Canada depuis 14 jours et moins.

Ainsi, une personne présentant un de ces critères se verra refuser l'accès au milieu de vie.

L'importance de s'assurer que les liens entre les personnes et leurs proches sont actualisés et intensifiés durant l'assouplissement des mesures du confinement de façon virtuelle ou par le biais de contacts téléphoniques.

La santé publique demande d'éviter les déplacements entre les régions.

Les consignes destinées à la population générale dans le contexte de la COVID-19 sont disponibles à l'adresse suivante : https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/cartes-paliers-alerte-covid-19-par-region/

Considérant la campagne de vaccination qui est toujours en cours dans les différents milieux de vie, que le nombre d'éclosions de la COVID-19 encore actives, que la situation épidémiologique actuelle demeure critique dans plusieurs régions, ainsi que les risques pouvant être associés aux nouveaux variants, il est impératif de poursuivre l'application de

toutes les mesures actuelles qui visent à limiter la propagation de la COVID-19. Ces mesures demeurent en vigueur, pour les raisons suivantes :

- Les connaissances scientifiques actuelles sur l'immunité après avoir contracté la COVID-19 demeurent à être confirmées. En effet, il a été démontré qu'il est possible d'avoir plus d'une fois la COVID-19 à quelques semaines d'intervalle;
- Bien que certains résidents auraient reçu un diagnostic de la COVID-19, ceux qui ne l'ont pas contractée sont les plus à risque de développer des complications graves;
- Selon une récente publication de l'INSPQ[1], le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) recommande de bien communiquer aux personnes vaccinées l'intervalle de 14-28 jours nécessaire, selon le groupe d'âge (pour les personnes âgées entre 21 et 28 jours), avant d'atteindre une protection optimale contre la maladie. Considérant ce délai et le fait que l'efficacité vaccinale reste imparfaite, il apparaît essentiel que les personnes vaccinées doivent maintenir les mesures sanitaires;
- Une personne qui a été en contact avec le virus durant les jours précédant la vaccination pourrait développer la COVID-19;
- Après 2 doses, le vaccin est efficace à 94 % pour prévenir une infection à la COVID-19 et à 100 % pour prévenir une maladie grave. Son efficacité à prévenir la transmission du virus n'est pas connue. Ainsi, être vacciné ne signifie pas qu'on ne peut pas contaminer une autre personne;
- Les éclosions sont encore nombreuses dans les milieux de vie, de même que les décès;
- Des efforts collectifs sont demandés à la population du Québec pour protéger les clientèles les plus vulnérables aux complications de la COVID-19 qui se trouvent dans les milieux de vie.

Tant et aussi longtemps que le ministère de la Santé et des Services sociaux ne modifie pas ou ne remplace pas les directives actuellement en vigueur, qui se trouvent à l'adresse suivante : msss.gouv.qc.ca/directives, notamment concernant la prévention et le contrôle des infections, le port des équipements de protection individuelle, le respect des règles d'hygiène des mains et de l'étiquette respiratoire, le dépistage, le zonage, le contrôle des entrées et des sorties de même que la distanciation physique de 2 mètres, ces dernières doivent continuer d'être appliquées rigoureusement, afin de maintenir un environnement de vie, de soins et de travail sécuritaire.

Les gestionnaires et les responsables des milieux de vie sont invités à faire la promotion des mesures de prévention et de contrôle des infections pour les travailleuses et les travailleurs de la santé vaccinés que l'on retrouve au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002860/.

Peu importe le palier d'alerte en vigueur, les milieux de vie doivent mettre en place les mesures suivantes :

[1] Publication de l'INSPQ, *Données préliminaires sur l'efficacité vaccinale et avis complémentaire sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 au Québec en contexte de pénurie* disponible à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/publications/3111-donnees-preliminaires-efficacite-vaccinale-strategie-covid19.

	• Les personnes proches aidantes qui sont accueillies dans les différents milieux de vie doivent suivre les consignes de la population générale notamment, réduire au maximum les contacts et respecter le couvre-feu. Toutefois, dans certaines situations particulières, les personnes proches aidantes pourraient obtenir d'un établissement de santé et de services sociaux une attestation permettant les déplacements lors du couvre-feu lorsque cliniquement requis pour l'usager, et ce, selon la directive DGAPA-20 sur les personnes proches aidantes et le respect du couvre-feu, disponible à l'adresse suivante : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002876/?&txt=couvre-feu&msss_valpub&index=directives-covid-19&date=DESC. • Seules les personnes proches aidantes connues du milieu de vie sont autorisées à accéder au milieu de vie. Ces personnes proches aidantes ont été formées et sont déjà familières avec les mesures PCI à respecter. • La prise de rendez-vous est fortement recommandée auprès du milieu de vie pour faciliter l'accueil et l'accompagnement des personnes proches aidantes connues pour le respect des mesures PCI en tout temps selon les directives en vigueur. • Tous les milieux de vie concernés par la présente directive doivent demander aux résidents, aux usagers confiés ou à leur représentant d'identifier un maximum de 2 personnes proches aidantes afin de restreindre le nombre de personnes différentes pouvant avoir accès au milieu de vie. Le jugement clinique demeure important dans toutes les situations afin d'éviter l'épuisement des personnes proches aidantes ou selon l'état psychologique des résidents. • Une personne proche aidante identifiée et connue du milieu peut visiter son proche à plus d'une reprise au cours de la même journée, selon la prise de rendez-vous convenue avec le milieu de vie, le cas échéant. • Seuls les déplacements de personnes proches aidantes entre territoires limitrophes sont acceptés.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes : sans objet	
Direction ou service ressource :	**Direction des services aux aînés, aux proches aidants et en ressources intermédiaires et de type familial** guichetRIRTF@msss.gouv.qc.ca **Direction du soutien à domicile** certification@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Tableau A : Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	26-02-2021

	✓ Tableau B : Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte) ✓ Tableau C : Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA) ✓ Tableau D : Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 ✓ Tableau E : Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse) ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir du 8 février 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou une ressource intermédiaire (RI) de 20 places et plus qui accueille des aînés ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir du 8 février 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans une résidence privée pour aînés (RPA)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGAPA,
Natalie Rosebush

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGPPFC,
Chantal Maltais

Émission :	08-02-2021

Mise à jour :	26-02-2021

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU A

Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[2] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA par jour	Permis Maximum 1 PPA par jour	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs :	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs :	Isolement préventif ou isolement : Non permis

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.
La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
Autres			
Professionnels réguliers de l'équipe interdisciplinaire en CHSLD (ergothérapeute, physiothérapeute, TS, nutri, etc.)*	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement en RI (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.) **	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Professionnels hors établissements (ex. : orthésistes, podologue, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique, sauf pour les services urgents qui nécessitent une intervention dans le milieu. À ce moment-

[4] Toutefois, pour certains milieux de vie si cela est difficilement applicable, le professionnel ne doit pas faire plus d'un milieu par jour.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels	Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	là, il est fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de loisirs (ex. : musicothérapie, zoothérapie, chanteur, etc.)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie	Non permis
Membres des comités des usagers ou de résidents*	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles	Permis si l'éclosion est localisée
Services privés offerts dans les murs du milieu de vie (ex. : coiffeuse avec local avec respect rigoureux des consignes sanitaires)	Permis à la condition suivante : • aucune salle d'attente[5]	Permis aux conditions suivantes : • en respectant les mesures sanitaires; • aucune salle d'attente[5]; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Personnel engagé par le résident/usager ou les proches (ex. : soins de pieds)	Non permis, sauf pour les services essentiels	Non permis, sauf pour les services essentiels	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI pour les services essentiels
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour;	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour;	Non permis

[5] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	• formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites par Agrément Canada*	Non permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager (RSSS)**	Permis	Non permis, sauf si visite essentielle	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents/usagers par les familles à l'extérieur du milieu de vie	Permis	Permis	Non permis
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (ex. : lits de répit, dépannage, convalescence)	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Non permis

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Résidents / usagers			
Sur le terrain	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique	Non permis
Surveillance des symptômes	Quotidiennement	Quotidiennement	Quotidiennement et ajuster en fonction des directives cliniques
Repas à la salle à manger	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle ou et en limitant le nombre de résidents/usagers	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept bulle et en limitant le nombre de résidents/usagers	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf si autorisation de l'équipe PCI
Repas à la chambre	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Isolement préventif ou isolement : Repas à la chambre nécessaire Si l'éclosion est localisée Unité en éclosion : obligatoire sauf pour des conditions cliniques particulières (ex. : dysphagie) Unité non en éclosion : avec accord de l'équipe PCI, la salle à manger pourrait être permise
Activités de groupe dans le milieu ou à l'extérieur sur le terrain du milieu entre résidents/usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers ou appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers ou appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et l'absence de partage d'objets doivent être respectés. Une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Non permis Si éclosion localisée : Permis, si l'organisation des soins et des activités le permet et si le personnel est suffisant et disponible avec l'autorisation de l'équipe PCI
Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.) **	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Marche intérieure et extérieure	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale.	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale.	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	
Sorties extérieures seuls ou accompagnés d'un PPA (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis, sauf sorties essentielles Non permis en tout temps pour les personnes en isolement
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[6] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible
Congé temporaire dans la communauté[7]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement.	Non permis pour les personnes en isolement

[6] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.
[7] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur-voir tableau B-1.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	
Personnel/remplaçant/stagiaire[8]			
Personnel/remplaçants dédiés à un seul milieu de vie	Obligatoire : CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire
Personnel/remplaçants dédiés à un étage ou unité ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)[6]	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire, incluant salle de repos dédiée à un étage ou unité
Recours au personnel d'agence[6]	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En derniers recours, si personnel exclusif à un milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI
Changement des vêtements avant et après chaque quart de travail[9]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

[8] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.
[9] Par ailleurs, comme les CHSLD sont des milieux de vie, le port de l'uniforme n'est pas une pratique conforme avec le concept de milieu de vie. Le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Si, dans le même immeuble, on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour [2] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non Permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI

TABLEAU B

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non Permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex.: éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement
Personnel engagé (par l'usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, etc.)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels

TABLEAU B

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Permis Pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents, mais prolongés	Non permis Sauf pour urgence avec isolement préventif de 14 jours	Non permis

TABLEAU B

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager	Isolement préventif ou isolement : nécessaire Si éclosion localisée : Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager avec autorisation de l'équipe PCI
Activités de groupe dans le milieu ou sur le terrain entre résidents/usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombres d'usagers ou en appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombres d'usagers ou en appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI, pour l'usager qui exerçait déjà l'activité et qui ne présente pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Marche extérieure et intérieure	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[4] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles

[4] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B
Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Congé temporaire dans la communauté[5]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans une zone de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non permis pour les personnes en isolement
Personnel/remplaçant/stagiaire[6]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Personnel/remplaçant dédié à l'étage ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire

[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau B-1.
[6] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Recours au personnel d'agence	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI
Changement de vêtement avant et après chaque quart de travail	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Mise à jour : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Mise à jour : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur dans l'unité locative peu importe la durée incluant un coucher	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[2] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs
À l'intérieur de la résidence dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative
Sur le terrain de la RPA	Permis Maximum 2 PPA par jour	Permis Maximum 1 PPA par jour	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Visiteurs[3] :			
À l'intérieur de l'unité locative	Non permis	Non permis	Non permis

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs	Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs	Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis
Parloir	Permis 1 personne maximum par jour	Non permis	Non permis
Sur le terrain de la RPA	Non permis	Non permis	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible cliniquement Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Non permis Sauf dans les zones qui ne sont pas en éclosion, lorsque l'éclosion est localisée
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de loisirs (ex. musicothérapie, zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie	Non permis
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES)	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile
Personnel engagé (par le résident ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager, etc.)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels
Services privés offerts dans les murs de la RPA (ex. salon de coiffure, dépanneur)	Permis Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[4], incluant dans la salle d'attente. La clientèle autre que résidente est permise, s'il y a un accès extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	Permis Aucune salle d'attente Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[4] et vérification de leur application. La clientèle autre que résidente est permise, s'il y a un accès extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	Non permis Sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis

[4] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Travailleurs de la construction ou de rénovation	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaire pour assurer la sécurité des résidents	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité des résidents
Visites de location	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non permis Sauf pour urgence
Visites des équipes responsables de la certification des RPA	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents, avec accompagnement de l'équipe PCI
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada	Permis	Non permis	Non permis
Livraison pour les résidents (médicaments, nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l'accueil et le personnel est responsable d'aller porter la livraison au résident Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur de la RPA	Permis, selon le règlement de la RPA	Permis, selon le règlement de la RPA	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le	Non permis

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	
Résidents			
Repas			
Salle à manger	Permis avec mesures sanitaires strictes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs tablées pour un même repas devront être offertes aux résidents. • Maximum de 2 personnes par table. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 35 à 50 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'une même tablée pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la	Non permis Les repas doivent être servis aux unités locatives en appliquant de façon rigoureuse les mesures de prévention et de contrôle des infections. On réitère que les frais de livraison de plateaux ne sont pas permis durant la pandémie de la COVID-19. Exceptions permises : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents nécessitant de la surveillance ou une aide à l'alimentation; • pour les résidents en unité de soins, lorsque le concept de bulle est applicable; • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans mobilier permettant la prise de repas adéquate et sécuritaire. S'il advenait une situation exceptionnelle dans une RPA, une demande de dérogation temporaire pourrait être adressée à l'établissement du territoire concerné. La demande sera alors appréciée par l'établissement, en collaboration avec la	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.).	direction régionale de santé publique. L'établissement devra faire un suivi serré auprès de la RPA et la situation sera réévaluée régulièrement. Le MSSS devra être informé par le PDG de l'établissement des demandes acceptées et de leur durée.	
À l'unité locative	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Obligatoire, sauf pour les situations d'exceptions prévues précédemment	Obligatoire Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI
Activité de groupe supervisée dans la RPA visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis avec un maximum de 10 personnes En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	Permis avec un maximum de 10 personnes En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI
Piscine	Permis Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à	Permis Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	
Salle de conditionnement physique	Permis Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	Non permis Sauf, si utilisée : • à la suite d'une recommandation d'un professionnel de la santé; • sous la supervision d'un membre du personnel pour une utilisation individuelle pour l'application rigoureuse des mesures PCI et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements; • nettoyage et désinfection entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	
Espaces communs partagés (ex. : bibliothèque, salle de billard, salle de quilles, salon, etc.)	Non Permis Sauf pour utilisation individuelle et nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur.	Non permis Sauf pour utilisation individuelle avec nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI pour utilisation individuelle seulement et nettoyage et désinfection après chaque usage.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • distanciation physique de 2 mètres en tout temps; • le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • distanciation physique de 2 mètres en tout temps; • le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	
Salle de cinéma maison, auditorium, etc.	Permis sous supervision d'un membre du personnel À compter du 26 février 2021, avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical.	Permis sous supervision d'un membre du personnel À compter du 26 février 2021, avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités de culte	Permis 25 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	Permis 10 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités socio-professionnelles (stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis	Non permis

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
			Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison. Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison. Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI)
Marche extérieure	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI)
Marche intérieure (dans les corridors de la RPA)	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[5] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties	Limiter la fréquence aux sorties essentielles	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles
Sorties extérieures pour plus de 24 heures[6] sans rassemblement (ex. : chalet personnel)	Limiter la fréquence des sorties Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Non permis
Sorties extérieures pour des rassemblements	Non permis Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même	Non permis Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même	Non permis

[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-2.
[6] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau B-3.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	S'applique également à 2 résidents seuls de 2 unités différentes de la même RPA, toujours les 2 mêmes résidents.	S'applique également à 2 résidents seuls de 2 unités différentes de la même RPA, toujours les 2 mêmes résidents.	
Surveillance des symptômes	Quotidiennement à l'unité de soins seulement	Quotidiennement à l'unité de soins seulement	Quotidiennement à l'unité de soins seulement
Personnel/remplaçant/stagiaire[7]			
Personnel/remplaçants dédiés à un milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Personnel/remplaçants dédiés à l'étage ou l'unité ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire, incluant salle de repos dédiée à un étage ou unité
Recours au personnel d'agence	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.
Changement de vêtements avant et après chaque quart de travail[8]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Autres services offerts par la RPA			
Assurer le contrôle des accès et des sorties Le contrôle habituel des accès et des sorties est assumé par la RPA. Toutefois, en contexte de pandémie, les RPA pourraient avoir recours aux modalités prévues à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité si le besoin est reconnu par le CISSS ou CIUSSS.[9]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Entretien des vêtements et de la literie	Permis Maintenir l'intensité habituelle	Permis Maintenir l'intensité habituelle	Suspendre de façon générale les services d'entretien des vêtements et de la literie, excepté si l'interruption de ce service

[7] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.
[8] Par ailleurs, comme les RPA sont des milieux de vie, le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.
[9] En complément d'information, se référer à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Si de rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements)	Si rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements)	compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité
Services d'entretien ménager dans les unités locatives et dans les espaces communs	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Suspendre les services d'entretien ménager, excepté si l'interruption de ce service compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité Prise en charge de la gestion des services devant être maintenus par le RSSS lorsque ces services sont habituellement offerts par un autre prestataire que la RPA Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes doivent être nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour, jusqu'à 4 fois par jour.
Services d'assistance personnelle (ex. : aide à l'alimentation, aux soins d'hygiène, à l'habillage, administration des médicaments, lavage des cheveux)	Maintenir l'intensité habituelle. Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de certains soins	Maintenir l'intensité habituelle Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de certains soins	Réduire la fréquence des services dans la mesure où ceux-ci ne compromettent pas l'intégrité ou la sécurité de l'usager et de la personne proche aidante. Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Distribution des médicaments	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication. Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES
Services de soins infirmiers	Maintenir l'intensité habituelle	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels
Services de répit ou de convalescence par la RPA	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Suspendu

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de deux principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues et identifiées par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour[2] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Sauf avec autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs
À l'intérieur dans les espaces communs	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste) *	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Non permis Sauf urgence et en dehors du milieu
Personnel rémunéré par le responsable du milieu de vie pour des activités de loisir (ex. : musicothérapie, zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)*	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie	Non permis
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre de la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES) *	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile
Personnel engagé (par le résident/usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager*)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visites de location*	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite : soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite : soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non permis Sauf pour urgence
Visites des équipes responsables de la certification des RPA*	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection*	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non Permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada*	Permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)**	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager**	Permis	Non permis, Sauf si visite essentielle	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Dépôt à l'entrée et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l l'entrée du milieu de vie et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l'entrée du milieu de vie et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Non permis Sauf pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents mais prolongés	Non permis	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles*	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Non permis pour la personne concernée
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager	Obligatoire
Activités de groupe afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Non permis pour la personne concernée
Activités socio-professionnelles, (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Marche extérieure	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[4] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties	Limiter la fréquence aux sorties essentielles	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles
Sorties extérieures pour des rassemblements	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même S'applique également à 2 usagers seuls d'appartements différents de la même ressource, toujours les 2 mêmes personnes.	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même S'applique également à 2 usagers seuls d'appartements différents de la même ressource, toujours les 2 mêmes personnes.	Non permis
Congé temporaire dans la communauté [5]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties.	Non permis pour les personnes en isolement

[4] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau A-3
[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau B-4

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	
Personnel/remplaçant/stagiaire[6]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Recours au personnel d'agence[4]	Permis Prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	Permis En dernier recours, si exclusif à la résidence
Autres services offerts par la RPA : Voir tableau gradation des mesures C : Résidences privées pour aînés (RPA)			

- :https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf)
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

[6] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[1]			
À l'intérieur et à l'extérieur (sur le terrain) du milieu	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis
Accompagner l'usager à l'extérieur du terrain (ex. : marche)	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis
Parents[2](ou toute autre personne en contexte d'ordonnance)			
Visites à l'intérieur du milieu dans la chambre de l'usager	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique ou virtuel)	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre ou dans une pièce dédiée.	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre ou dans une pièce dédiée, à la condition de respecter les mesures PCI indiquées
Visites à l'extérieur du milieu sur le terrain	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).
Sortie liée au contact parent-enfant	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Non permis Prévoir, dans la mesure du possible, des modalités alternatives
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels

[1] **Visiteurs** : Toute personne qui souhaite visiter l'usager. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. De plus, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent.

[2] Pour les parents qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par la ressource pour des activités de loisirs	Permis Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Chanteur	Non permis	Non permis	Non permis
Bénévole(s) qui entrent dans la ressource	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS) ou d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non Permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent le « parent » à l'intérieur et à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Hébergement temporaire (répit, dépannage) Exclut les placements d'urgence	Permis	Permis si l'objectif est d'éviter une dégradation de la situation qui pourrait entraîner que la sécurité de l'enfant soit compromise. Une analyse clinique doit être faite.	Non permis Sauf si l'usager en besoin d'hébergement temporaire est COVID positif et ce, en guise de zone tampon
Usagers			
Repas à la salle à manger	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée
Repas à la chambre	Non recommandé	Non recommandé	Obligation pour la personne concernée
Activités de groupe	Permis	Permis	Non permis Pour la personne concernée
Fréquentation de garderie / milieu scolaire (incluant les stages reliés au contexte scolaire)	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation	Non permis
Activités socio-professionnelles/ cliniques ou thérapeutiques (intégration par les stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Non permis
Sorties extérieures (restaurants, pharmacie, etc.)	Non recommandé / privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis pour tous
Marches à l'extérieur	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée
Personnel/remplaçant/stagiaire[3]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire

N.B. Les facteurs de vulnérabilité des autres personnes vivant dans ces RI-RTF (usagers ainsi que les responsables et les membres de leur famille) doivent néanmoins, dans le cadre des consignes, des mesures et informations émises par la Direction de la santé publique, être pris en considération pour identifier les directives qu'il serait raisonnable d'appliquer (catégorie 2 ou 4).

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);

[3] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Émission :	09-01-2021	Mise à jour :	01-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGPPFC-036.REV2

Catégorie(s) :
- ✓ Délestage
- ✓ Réorganisation
- ✓ Personnes vulnérables
- ✓ Confinement

Guide sommaire de réorganisation et de délestage des activités pour les programmes-services de la Direction générale des programmes dédiés aux personnes, familles et communautés

Cette directive remplace la directive DGPPFC-036.REV1

Expéditeur :	**Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés (DGPPFC)**	**Destinataire :**	Tous les établissements publics du RSSS • Directeurs programme jeunesse • Directeurs de la protection de la jeunesse • Directeurs services sociaux généraux • Directeurs Santé mentale, dépendance itinérance • Directeurs déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme • Directeurs de la qualité • Directeurs des services professionnels

Directive	
Objet :	Guide sommaire de réorganisation et de délestage des activités pour les programmes-services de la DGPPFC – Révision 2
Mesures à implanter :	Compte tenu de la situation épidémiologique au Québec et considérant les récentes annonces du premier ministre et du gouvernement, vous trouverez, ci-joint, la deuxième révision du Guide sommaire de réorganisation et de délestage des activités pour les programmes-services de la Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés. Les modifications apportées à la version « Révision 1 » sont surlignées en jaune. Notez également que la colonne « Mesures pour le confinement – 11 janvier au 8 février 2021 » a été retirée.

Émission :	09-01-2021	Mise à jour :	01-03-2021

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	• Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires : dssgac@msss.gouv.qc.ca • Direction générale adjointe des services de santé mentale, dépendance et itinérance : faqinfocovid19@msss.gouv.qc.ca • Direction générale adjointe des services à la famille, à l'enfance et à la jeunesse : dgasfej@ssss.gouv.qc.ca • Direction des programmes en déficience en trouble du spectre de l'autisme et réadaptation physique : dpditsa@msss.gouv.qc.ca • Secrétariat à l'adoption internationale : adoption.quebec@msss.gouv.qc.ca
Document annexé :	Guide sommaire de réorganisation et de délestage des activités pour les programmes-services de la DGPPFC

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Chantal Maltais

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Guide sommaire de réorganisation et de délestage des activités selon les niveaux d'alerte des établissements – Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés (DGPPFC)

IMPORTANT : Ce guide résume les orientations acheminées aux établissements en matière de réorganisation et de délestage des services, notamment le *Plan de contingence provincial en centres hospitaliers (CH)*, lesquelles ont été validées auprès des instances de consultation auprès du réseau (comité de coordination, tables cliniques, etc.). *La réorganisation des services est ajustée en fonction des niveaux d'alerte des établissements et non exclusivement en fonction des paliers d'alerte communautaires promulgués par les directions régionales de santé publique*. Le délestage doit servir à la réorientation du personnel vers les secteurs prioritaires et ce, dans l'établissement ou dans un autre établissement.

Ce guide vise à :

- Minimiser les impacts de la gestion de la pandémie sur la mortalité et la morbidité pour l'ensemble de la population;
- Assurer le maintien des processus de prévention des infections qui ont permis de réduire les risques de contamination des infections nosocomiales telle la COVID-19;
- Assurer une capacité optimale des soins et services du réseau de la santé et des services sociaux;
- Protéger les lieux physiques en fonction des besoins spécifiques des installations;
- Préserver des corridors de services;
- Maintenir la quantité optimale de matériel d'EPI pour assurer le fonctionnement approprié des divers secteurs des établissements: masques, gants, jaquettes, N95, visières, anesthésiants;
- Assurer la cohérence des actions et le respect des consignes entre tous les paliers de gouvernance du réseau.

Veuillez noter que :

- Les activités indiquées dans ce tableau représentent le maximum de délestage autorisé à chacun des niveaux d'alerte. Un établissement n'est pas tenu de mettre en place l'ensemble de ces activités de délestage si sa situation ne l'exige pas, sous réserve de devoir participer à l'effort collectif de convergence des ressources;
- Ces orientations doivent être appliquées en cohérence avec la stratégie globale de prévention et contrôle des infections en lien avec la stabilisation de la main d'œuvre dans le réseau de la santé et des services sociaux.

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS					
Définition/Activités	**Niveau d'alerte 1**	**Niveau d'alerte 2**	**Niveau d'alerte 3**	**Niveau d'alerte 4**	**Activités essentielles à ne pas délester**
Services sociaux généraux	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Arrêt des activités en personne, sauf dans les situations exceptionnelles qui l'exigent (ex. : intervention de crise lorsque l'intervention téléphonique ne permet pas la désescalade de la crise).	Délestage de la consultation sociale ou psychologique, sauf dans les situations exceptionnelles. Évaluation de la pertinence de maintenir le nombre de points de	• 811 Info-social. • Intervention de crise dans le milieu 24/7. • Intervention psychosociale en contexte de sécurité civile. • Services d'aide médicale et psychologique aux victimes d'agression sexuelle.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS					
Définition/Activités	**Niveau d'alerte 1**	**Niveau d'alerte 2**	**Niveau d'alerte 3**	**Niveau d'alerte 4**	**Activités essentielles à ne pas délester**
			Intégration des services d'AAOR au 811, si pertinent. Maintien de la consultation sociale ou psychologique uniquement par téléphone ou par téléconsultation, pour les clientèles avec facteur de risque. Suspension des suivis pour les clientèles identifiées comme priorités P3 et P4 sans facteur de vulnérabilité et risque suicidaire/homicidaire, selon le jugement clinique. Délestage de l'offre de services en soins spirituels, selon le jugement clinique.	services AAOR qui maintiennent leur offre de service.	
Services de proximité en jeunesse	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien des activités, avec téléconsultation privilégiée. Délestage du programme Agir tôt.	Services non essentiels délestés : • Expertise psychosociale; • Services de réadaptation. Délestage du programme Agir tôt.	• Suivi psychosocial et suivi psychologique. • Programme d'intervention en négligence. • Programme d'intervention de crise et de suivi intensif dans le milieu.
Services de protection de la jeunesse	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien de la plupart des activités, avec modulation des contacts et visites. Téléconsultation privilégiée. Services délestés : Adoption et retrouvailles.	Maintien de la plupart des activités, avec modulation des contacts et visites. Téléconsultation privilégiée. Services délestés : • Adoption et retrouvailles; • Services de réadaptation externe.	• Réception et le traitement des signalements en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). • Évaluation et l'orientation en vertu de la LPJ. • Application des mesures en vertu de la LPJ. • Révision en vertu de la LPJ. • Retrait du milieu familial et le placement. • Tutelle en vertu de la LPJ. • Services de réadaptation interne. • Services de soutien auprès des ressources de type familial.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS

Définition/Activités	Niveau d'alerte 1	Niveau d'alerte 2	Niveau d'alerte 3	Niveau d'alerte 4	Activités essentielles à ne pas délester
					• Programme de Qualification des jeunes (PQJ).
Services en justice pénale pour les adolescents	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien de la plupart des activités, recours accru au télétravail avec possibilité de délestage des services non essentiels suivants et : • Demandes du Directeur des poursuites criminels et pénales (évaluation et orientation; suivi des sanctions extrajudiciaires; réévaluation); • Suivi avec le prononcé de la peine au Tribunal et examen; • Transfert inter directeurs provinciaux.	Services non essentiels délestés (en collaboration avec le MJQ) : • Demandes du Directeur des poursuites criminels et pénales (évaluation et orientation; suivi des sanctions extrajudiciaires; réévaluation); • Suivi avec le prononcé de la peine au Tribunal et examen; • Transfert inter directeurs provinciaux.	• Activités de liaison avec le tribunal maintenues selon le plan de continuité des services de la Cour du Québec dans le contexte de la COVID-19. • Autorisation de détention avant comparution en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA). • Rapports prédécisionnels pour les jeunes détenus en vertu de la LSJPA. • Suivi de l'application des peines en vertu de la LSJPA.
Obstétrique et Néonatalogie	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien des activités. Réorganiser les unités pour optimiser la convergence des ressources s'il y a lieu.	• Soins obstétricaux et soins néonataux.
Pédiatrie - Ambulatoire, médecine de jour et consultation externe	Maintien des activités.	Maintien des activités. Planification des activités à délester en ambulatoire, médecine de jour, consultations externes.	Réduction des activités non urgentes et non essentielles en niveau 2.	Reporter toutes activités non urgentes et non essentielles.	• Soins intensifs pédiatriques. • Consultation/Suivi en urgence ou essentiel. • Activités cliniques permettant le maintien à domicile. • Suivi minimal requis à la prise en charge des maladies chroniques.
Périnatalité	Maintien des activités.	Maintien des activités.	En présence seulement pour besoin spécifique. Appel téléphonique ou vidéo priorisé.	En présence seulement pour besoin spécifique. Appel téléphonique ou vidéo priorisé.	• Suivi médical de grossesse. • Soutien postnatal. • Suivi 0-2 ans avec modalités adaptées.
Déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (DP-DI-TSA) et services de réadaptation en santé physique	Maintien des activités.	Maintien des activités. Diminution des services en installation, et privilégier les mesures alternatives.	Réorganisation des services en fonction de la capacité des établissements. Prestation de services par des mesures alternatives, plutôt qu'en installation.	Services essentiels seulement et compensés par autres moyens. Priorité aux objectifs du plan d'intervention (PI) et aux activités cliniques jugées essentielles pour l'usager.	• Services spécialisés en milieu de réadaptation. • Soutien aux familles. • Services essentiels au maintien de la personne dans son milieu de vie.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Coronavirus COVID-19

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS

Définition/Activités	Niveau d'alerte 1	Niveau d'alerte 2	Niveau d'alerte 3	Niveau d'alerte 4	Activités essentielles à ne pas délester
Services spécifiques et spécialisés individuels offerts en installation ou dans le milieu de vie de la personne		Adaptation des interventions, révision du choix des modalités thérapeutiques (téléintervention et téléconsultation privilégiés). Si possible, congé précoce avec intervention en externe ou ambulatoire, lorsque sécuritaire, avec soutien du SAD, le cas échéant.	Si incontournable, intervention dans un plateau technique de l'établissement en individuel. Si enjeux de capacité en ressources humaines ou pour des raisons de PCI, priorité aux objectifs du plan d'intervention (PI) et les activités cliniques jugées essentielles pour l'usager. Délestage du programme Agir tôt.	Adaptation, ou si impossible, suspension temporaire des activités non essentielles. Interventions interdites dans les plateaux techniques sauf si l'environnement physique le permet. Prise en charge rapide des usagers en niveaux de soins alternatifs. Délestage du programme Agir tôt.	À noter que toutes les activités cliniques jugées essentielles pour l'usager au plan d'intervention, de l'offre de services spécifiques ou spécialisés, incluant les services d'aides techniques devront être maintenues. Préconiser les activités individuelles. Les activités de groupe cliniques/thérapeutiques en présentiel sont permises, en respect des règles de santé publique en vigueur.
Services de groupe **DP-DI-TSA** • Activités de jour • Activités contributives (plateau de travail) • Autres interventions de groupe	Tous les services habituels sont dispensés.	Tous les services sont dispensés en fonction de la capacité des établissements.	Tous les services sont dispensés en adaptant l'offre de services. Limiter les activités de jour aux clientèles essentielles ayant des besoins en lien avec le PI ou l'épuisement des familles. Recours à la téléintervention et à la téléréadaptation si possible (groupes d'intervention).	Services essentiels seulement et compensés par autres moyens. Priorité aux objectifs du plan d'intervention (PI) et les activités cliniques jugées essentielles pour l'usager. Adaptation, ou si impossible, suspension temporairement des activités non essentielles. Évaluation du niveau de soutien et d'intervention requis afin d'éviter une perte des acquis et favoriser le service dans le milieu de vie de la personne pour faire face au contexte d'isolement social .	• Services spécialisés en milieu de réadaptation. • Soutien aux familles. • Services essentiels au maintien de la personne dans son milieu de vie. À noter que toutes les activités cliniques jugées essentielles pour l'usager au plan d'intervention, de l'offre de services spécifiques ou spécialisés, incluant les services d'aides techniques, devront être maintenues.
Santé mentale **Services spécifiques**	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Diminution des services SIM-SIV en fréquence pour les usagers à faible risque. Priorité des usagers à risque, modéré et élevé (dépression et	Diminution des services SIM-SIV en fréquence pour les usagers à faible risque. Priorité des usagers à risque, élevé (dépression et troubles anxieux,	• Intervention de crise. • SIM-SIV. • Premier contact requis (p. Ex.: GASM-A, GASM-J, etc.) pour les usagers à risque, modéré et élevé (dépression et troubles anxieux, désorganisation psychotique,

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS					
Définition/Activités	**Niveau d'alerte 1**	**Niveau d'alerte 2**	**Niveau d'alerte 3**	**Niveau d'alerte 4**	**Activités essentielles à ne pas délester**
			troubles anxieux, désorganisation psychotique, dangerosité pour elle-même ou pour autrui). Priorité des usagers devant quitter un lit d'urgence ou d'hospitalisation en psychiatrie. Diminution des activités de psychothérapie pour les usagers qui présentent un risque faible à modéré.	désorganisation psychotique, dangerosité pour elle-même ou pour autrui). Priorité des usagers devant quitter un lit d'urgence ou d'hospitalisation en psychiatrie. Diminution des activités de psychothérapie pour les usagers qui présentent un risque modéré.	dangerosité pour elle-même ou pour autrui). • Tous les services pour les usagers qui présentent un risque élevé ou des situations particulières (personnes sans téléphone, facteurs de risques multiples, personnes ayant besoin d'un interprète, etc.), en respectant les règles de la santé publique. • Visite à domicile exceptionnelle maintenue dans le but d'éviter les hospitalisations, en respectant les règles de la santé publique.
Santé mentale **Services spécialisés**	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Délestage des services offerts en centre de jour, hôpitaux de jour de thérapie transitoire pour les usagers à faible risque. Délestage des activités de psychométrie non-urgente. Diminution des psychothérapies pour les usagers qui présente un risque faible à modéré. Délestage des activités de sismothérapie en externe.	Délestage des services offerts en centre de jour, hôpitaux de jour de thérapie transitoire pour les usagers à faible risque. Délestage des activités de psychométrie non-urgente. Diminution des psychothérapies pour les usagers qui présente un risque faible à modéré. Délestage des activités de sismothérapie en externe.	• Tous les services pour les usagers qui présentent un risque élevé. • Intervention de crise (équipes externes). • Activités d'urgence. • Activités d'hospitalisation • Consultations psychiatriques au téléphone ou en télésanté pour les usagers à risque élevé. • Med-drops. • Visite à domicile exceptionnelle maintenue dans le but d'éviter les hospitalisations, en respectant les règles de la santé publique. • Maintenir les activités de Téléaudience (Chambre civile et Cour Supérieure du Québec) et télécomparution (Chambre criminelle). • Maintenir les suivis d'injectables et les prélèvements (ex. : clozapine). • Maintien des activités de sismothérapie en en hospitalisation.
Dépendance	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien de toutes les activités cliniques en présence en respect des	Maintien de toutes les activités cliniques en présence en respect des	• Détection, orientation et intervention précoce.

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS					
Définition/Activités	**Niveau d'alerte 1**	**Niveau d'alerte 2**	**Niveau d'alerte 3**	**Niveau d'alerte 4**	**Activités essentielles à ne pas délester**
			standards PCI et des directives ministérielles en vigueur : favoriser la téléconsultation, lorsque possible.	standards PCI et des directives ministérielles en vigueur : la téléconsultation devrait être utilisée le plus possible.	• Réadaptation externe et avec hébergement (notamment la gestion de l'intoxication et du sevrage et le traitement par agonistes opioïdes).
Itinérance	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Intensifier la présence des équipes de proximité (ex. : équipes itinérance) dans les milieux d'hébergement des personnes en situation d'itinérance pour soutenir le déploiement de la trajectoire COVID-19. Préconiser les activités thérapeutiques individuelles. Les activités thérapeutiques de groupe en présentiel sont permises en respect des règles de santé publique en vigueur. Rehausser la mise en place de services à bas seuil d'accessibilité.	Intensifier la présence des équipes de proximité (ex. : équipes itinérance) dans les milieux d'hébergement des personnes en situation d'itinérance pour soutenir le déploiement de la trajectoire COVID-19. Préconiser les activités thérapeutiques individuelles. Les activités thérapeutiques de groupe en présentiel sont permises en respect des règles de santé publique en vigueur. Rehausser la mise en place de services à bas seuil d'accessibilité.	• Milieux d'hébergement pour les personnes en situation d'itinérance.
Adoption internationale	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Les services jugés essentiels sont dispensés. Respect et rappel des mesures sanitaires déterminées par la santé publique. Recours au télétravail ou téléconsultation privilégiée lorsque possible.	Les services jugés essentiels sont dispensés. Respect strict et rappel fréquent des mesures sanitaires déterminées par la santé publique. Recours accru au télétravail et téléconsultation.	• Tous les services reliés à la finalisation des adoptions internationales où un enfant en besoin de protection est connu des postulants à l'adoption ou jumelé à ceux-ci.

Émission :	02-02-2021	Mise à jour :	05-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-008.REV2

Catégorie(s) :
- ✓ Déclaration
- ✓ Dépistage
- ✓ COVID-19

Directive sur la déclaration obligatoire de tous les cas de COVID-19 et des mutations détectées associées à des variants sous surveillance

Cette directive remplace la DGSP-008.REV1 émise le 2 février 2021

Expéditeur :	**Direction générale de la santé publique (DGSP)**
Destinataires :	– Aux PDG et DG des établissements publics du RSSS – Aux directeurs de biologie médicale des laboratoires privés – Secteur/ Unité responsable de son application – Co-directeurs des grappes Optilab

Directive	
Objet :	Déclaration obligatoire de tous les cas de COVID-19 et des mutations détectées associées aux variants sous surveillance.
Principe :	Déclaration obligatoire de tous les cas de COVID-19 et des mutations détectées associées aux variants sous surveillance par l'ensemble des laboratoires désignés du Québec privés ou publics aux directions de santé publique de résidence de la personne testée.
Mesures à implanter :	✓ Déclaration obligatoire de tous les cas de COVID-19 et des mutations détectées associées aux variants sous surveillance par l'ensemble des laboratoires désignés du Québec privés ou publics dans les meilleurs délais

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	**Direction générale de la santé publique** SantéPubliqueQuebec@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ N/A

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	02-02-2021	Mise à jour :	05-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-008.REV2

Directive

La présente est pour vous rappeler qu'étant donné la pandémie de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), la déclaration de tous les cas de COVID-19 doit être considérée comme obligatoire par l'ensemble des laboratoires au Québec, qu'ils soient publics ou privés. Celle-ci doit être effectuée au directeur de santé publique de la région de résidence de la personne testée le plus rapidement possible, soit le jour même.

Tous les laboratoires de biologie médicale désignés, publics et privés, effectuant la détection de mutations associées aux variants sous surveillance par un test de criblage doivent déclarer par fax et/ou par téléphone tous les résultats positifs à ces tests à la Direction de santé publique (DSPublique) de résidence de la personne testée. Le lien pour accéder aux coordonnées des directeurs de santé publique et un outil web de recherche sur les territoires sociosanitaires officiels du Québec (disponible pour les laboratoires publics seulement) sont accessibles sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Le respect de cette directive ministérielle est primordial, car elle permet à chacune des directions régionales de santé publique du Québec d'avoir un portrait juste de la situation épidémiologique dans leur région, et d'intervenir rapidement auprès des cas et de leurs contacts ce qui contribue à la lutte à la COVID-19.

Des DSPublique ont signalé au MSSS que certains laboratoires privés ne respectaient pas cette obligation, ou accusaient des délais quant à la divulgation des cas de COVID-19, et nous souhaitons que cette situation soit corrigée le plus rapidement possible. La déclaration des cas est demandée en vertu de l'enquête épidémiologique nationale actuellement en cours, mesure dictée par la Loi sur la santé publique (RLRQ, chapitre S-2.2, chapitre XL, section II, article 116, alinéa 3).

De plus, il est également important de transmettre à notre mandataire, l'Infocentre de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), les fichiers Excel présentant les résultats des tests de SARS-CoV-2 (positifs et négatifs), pour midi chaque jour.

La transmission journalière des fichiers doit être effectuée en utilisant le système de « Partage Sécurisé de Document ». Pour ce faire, il est nécessaire d'envoyer une demande d'accès pour l'utilisation du système de « Partage Sécurisé de Document » à l'adresse covid-19.laboratoires@inspq.qc.ca.

Cette transmission de fichier Excel est effective jusqu'au branchement de votre laboratoire à Nosotech comme stipulé dans les lettres transmises aux laboratoires publics le 24 mars 2020 et aux laboratoires privés le 8 février 2021 par le directeur national de santé publique, Dr Horacio Arruda.

Avant de procéder aux analyses de COVID-19, il est important de s'assurer de la présence des informations personnelles des usagers associés aux échantillons fournis, notamment l'adresse et le numéro de téléphone. L'absence de ces informations engendre des délais d'enquête substantiels suivant la transmission des résultats. Les laboratoires offrant ce service d'analyse devront aviser les cliniques de la colligation obligatoire de ces informations préalablement à la production des analyses.

Émission :	05-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-020

Catégorie(s) :
- ✓ Vaccin COVID-19
- ✓ Campagne de vaccination COVID-19

Directive permettant une dérogation de consigner immédiatement au « dossier santé » de la personne vaccinée, le formulaire AH-635.

Nouvelle directive

Expéditeur :	Destinataires :
Direction générale de la santé publique (DGSP)	• PDG et DG des établissements publics du RSSS • Directrices et directeurs de santé publique des établissements • Directrices et directeurs de vaccination contre la COVID-19 • Coordonnatrices et coordonnateurs en maladies infectieuses • Vaccinateurs • Personnel administratif en support à la vaccination

Directive	
Objet :	En matière de vaccination, certaines responsabilités professionnelles et légales doivent être observées. l'une d'entre elle concerne les informations de prévaccination et de consentement à recevoir un vaccin et l'obligation à consigner ce consentement dans le dossier patient. Concernant le vaccin contre la COVID-19, cette opération s'effectue par le biais d'un formulaire (AH-635).
Principe :	Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, et dans le contexte où le Québec se dirige vers une campagne de vaccination de masse, il peut s'avérer essentiel de se doter de processus respectant le cadre légal tout en étant allégés, et permettant d'atteindre les objectifs visés, et ce, dans les meilleurs délais.
Mesures à implanter :	Accélérer le processus habituel en dérogeant de la consignation immédiate du formulaire AH-635 au « dossier santé » de la personne vaccinée.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	**Direction générale de santé publique** Protection@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Aucun

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	05-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-020

Directive

Le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) contient une section portant sur l'information relative à la vaccination devant être consignée dans le dossier, le carnet de vaccination de la personne ainsi que dans le registre de vaccination, et pouvant être consultée en cliquant sur le lien suivant : https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-administration-des-produits-immunisants/documentation-de-la-vaccination/.

Il est prévu que les informations de prévaccination et de consentement pour la vaccination contre la COVID-19 soient obtenues par le biais d'un formulaire spécifique, connu sous le nom de « AH-635 » : AH-635_DT9497 (2020-12) S.pdf (gouv.qc.ca). Ce formulaire, une fois rempli, devrait être immédiatement consigné au *dossier patient* de la personne vaccinée.

La vaccination de masse, en réponse à la pandémie de COVID-19, est en préparation au Québec. Il est prévu qu'un nombre important de Québécois(es) souhaite recevoir un ou l'autre des vaccins approuvés au Canada. Dans un tel contexte, certaines étapes du processus habituel seront allégées, tout en respectant les cadres légal et déontologique. L'objectif visé est de générer une économie de temps afin de limiter au maximum, les « goulots d'étranglement » et d'atteindre les objectifs fixés quant à la cadence de vaccination attendue.

En raison notamment du fait que des sites de vaccination de masse seront privilégiés dans le cadre de cette campagne, il est proposé de déroger au processus habituel et qu'ainsi, que le formulaire AH-635 soit conservé en format papier ou électronique, sans être consigné au *dossier patient* de la personne vaccinée. Par conséquent, une importante économie de temps est attendue au regard des tâches relatives à l'archivage. Les établissements ont l'obligation de conserver les formulaires pour une durée de 10 ans.

Pour les mêmes raisons, il devient uniquement requis de saisir au registre de vaccination du Québec, les informations relatives à la section « Détail du vaccin administré » du formulaire AH-635. Selon son organisation de services, un établissement pourrait décider d'effectuer tout de même cette saisie d'informations sur le vaccin au formulaire AH-635. Malgré le fait que l'ensemble des informations ne soit pas disponible dans un seul support, cette façon de faire respecte le principe légal selon lequel toutes les informations relatives à la vaccination doivent être consignées et accessibles en cas de besoin.

Notons que la dérogation de conserver le formulaire AH-635, sans être consigné au dossier patient, avait été obtenue en 2009, lors de la campagne de vaccination contre la grippe H1N1 et cet allègement avait porté fruit.

Émission :	19-01-2021	Mise à jour :	08-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAUMIP-014.REV1

Catégorie(s) : ✓ Soins palliatifs et de fin de vie

Directives sur les soins palliatifs et de fin de vie

Remplace directive DGAUMIP-014

Expéditeur :	**Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP) - Direction nationale des soins et services infirmiers (DNSSI)**
Destinataire :	Tous les établissements publics (CISSS, CIUSSS, CHU – instituts, établissements non fusionnés) : – Directeurs des services professionnels (DSP); – Directrices des soins infirmiers (DSI); – Directeurs SAPA; – Directeurs DP-DI-TSA; – Directeurs des services; multidisciplinaires (DSM); – Responsables de la prévention et du contrôle des infections (PCI). Établissements privés conventionnés et non conventionnés (CHSLD), Hôpital Marie-Clarac et Hôpital Villa Medical. Chefs des Département régional de médecine générale (DRMG).

Directive	
Objet :	Cette directive vise à transmettre une mise à jour significative en regard d'une personne ayant la COVID-19 confirmée, en investigation ou symptomatique nécessitant des soins palliatifs et de fin de vie (SPFV). Les modifications sont surlignées en jaune.
Mesures à implanter :	✓ Prendre connaissance et mettre en application les directives ministérielles quant à la mise en place d'un accès optimal à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité à ces personnes en fin de vie. ✓ Prendre connaissance et diffuser le coffre à outils afin de soutenir le réseau de la santé et des services sociaux dans la conversation sur les niveaux de soins.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	Direction nationale des soins et services infirmiers
Document annexé :	Annexe 1 : Coffre à outils NIM (https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002933)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Lucie Opatrny

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	19-01-2021	Mise à jour :	08-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAUMIP-014.REV1

Directive

En raison de l'évolution actuelle de la COVID-19 au Québec, nous vous transmettons une nouvelle mise à jour des directives en regard de la gestion de la clientèle en soins palliatifs et de fin de vie (SPFV). Par décret 223-2020 du 24 mars 2020, les SPFV sont identifiés comme des services de santé et de services sociaux prioritaires.

DIRECTIVES POUR LES SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE

Assurez-vous d'appliquer les directives suivantes pour l'ensemble de la clientèle en soins palliatifs et de fin de vie.

NIVEAU DE SOINS

Toutes les personnes en soins palliatifs et de fin de vie doivent avoir un niveau de soins à jour. Le formulaire de niveau de soins doit être transféré dans le milieu de soins accueillant. Nous vous rappelons que le formulaire doit être signé par le médecin.

ADMISSION DANS LES UNITÉS DE SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE ET RÉORIENTATION

Aucun cas de la COVID-19 confirmé n'est admis dans les unités de soins palliatifs afin de maintenir ces unités en zone froide en centre hospitalier (CH), centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), maison de soins palliatifs (MSP) et site non traditionnel de soins (SNT). Ainsi, les SPFV à domicile seront privilégiés; si impossible, une réorientation vers les milieux identifiés ci-après avec les aires de confinement zone tiède ou zone chaude sur le territoire.

Les cas admis dans les unités de SPFV de tous les milieux qui développent la COVID-19 pendant leur séjour peuvent être réorientés selon les trajectoires de l'établissement permettant l'accès à des SPFV de qualité ou ces usagers peuvent demeurer dans l'unité de SPFV en appliquant le confinement de zone chaude dans la chambre de l'usager.

Les mêmes directives de visites s'appliquent pour tous les milieux (CH, milieux de vie et de réadaptation, MSP), y compris pour les personnes en SPFV admises à l'extérieur d'une unité de SPFV. Toutefois, les visites sont restreintes à l'intérieur d'unités où séjournent des patients immunosupprimés, et ce, pour protéger cette clientèle particulièrement vulnérable. Dans ces cas, des mesures individualisées devront être appliquées.

DIRECTIVES POUR LES PERSONNES AYANT LA COVID-19 CONFIRMÉE, EN INVESTIGATION OU SYMPTOMATIQUES NÉCESSITANT DES SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE.

En raison des cas déclarés à la COVID-19 toujours présents et des impacts sur le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), le contexte des personnes ayant la COVID-19 confirmée, en investigation ou symptomatique vivant dans les lieux suivants nous préoccupe particulièrement quant à l'accès à des SPFV :

- Le domicile avec des services de soutien à domicile (SAD);
- Une résidence privée pour ainés (RPA);
- Une ressource intermédiaire (RI);
- Une ressource de type familial (RTF);
- Un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
- Un site non traditionnel (SNT);
- Site zones tampons;
- Un milieu de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique ou en santé physique ou de réadaptation modérée (ou gériatrique);

- Une ressource ou résidence à assistance continue (RAC), un internat ou un foyer de groupe des programmes-services en déficience physique, déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme (DP, DI ou TSA).

C'est pourquoi il est demandé de vous assurer de la mise en place d'un accès optimal à des SPFV de qualité pour ces personnes. Pour ce faire, le modèle établi par votre établissement, facilitant l'accès à des SPFV de qualité pour celles-ci, doit être en cohérence avec les principes suivants :

- Repérer les clientèles vulnérables et documenter leurs volontés;
- Favoriser la fin de vie dans le milieu de vie de la personne selon ses désirs dans la mesure où les conditions d'accès à des soins de fin de vie sont favorables;
- Éviter les transitions notamment pour les personnes en fin de vie COVID 19 si isolement dans la chambre est possible même pour les installations non désignées COVID 19;
- Identifier un lieu favorable à des soins de fin de vie permettant l'accès aux expertises tant médicales, pharmaceutiques, qu'infirmières (jour, soir et nuit et sept jours sur sept);
- Identifier un accès à des équipes ayant une expertise reconnue mentionnée précédemment en SPFV;
- Identifier un accès sur place à l'équipement et à la médication nécessaires;
- Identifier une trajectoire optimale si l'accès à une sédation palliative en continu est nécessaire et ne peut s'offrir dans le lieu établi par l'établissement.

Considérant que le ou les lieux identifiés offrant l'accès au SPFV peuvent se retrouver dans diverses installations, il est demandé à tous les établissements d'identifier dans le document GESTRED *Suivi des zones tampons (no 45801)* lors de la saisie bihebdomadaire le ou les lieux dans votre établissement répondant aux principes ci-dessus. Ceci permettra de connaître dans quels lieux des SPFV sont prodigués en cohérence avec cette directive.

SPÉCIFIQUEMENT POUR LA GRANDE RÉGION DE MONTRÉAL (514-450)

Il est demandé ***d'identifier des lits en centre hospitalier pour la clientèle COVID-19 en soins palliatifs et de fin de vie***. Cette mesure doit-être ajoutée et être en cohérence avec le ***Plan de fluidité COVID-19 – Vague 2 Montréalais*** déposé.

Nous comptons sur votre habituelle collaboration pour offrir, dès maintenant, un accès équitable à des SPFV de qualité à ces clientèles COVID-19 confirmées vivant à domicile, RPA, RI, RTF ou en CHSLD.

ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES PROCHES AIDANTES ET VISITEURS

Tout au long de son parcours dans les différents milieux de vie ou de soins, la personne en fin de vie peut avoir la présence de personnes proches aidantes afin de lui apporter un soutien significatif.

Les ***personnes proches aidantes*** sont définies comme suit :

Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, dans un cadre informel et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et des services.

Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les personnes proches aidantes.

Les ***visites*** sont permises pour les personnes en SPFV dans tous les milieux et sont définies comme suit :

Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Il peut également s'agir d'une personne non connue de l'aidé[1].

Les directives suivantes sont à appliquer :

- De façon générale, autoriser conjoint et enfants sans restriction quant au nombre de personnes, ou jusqu'à deux personnes significatives à la fois pour toute personne en soins palliatifs. Il en est de même pour les situations où l'usager reçoit une sédation palliative en continu ou une aide médicale à mourir.
  - Un seul proche aidant peut accompagner la personne en centre de jour;
  - Les personnes d'âge mineur sont autorisées à visiter les personnes en SPFV. Ils doivent être accompagnés d'un adulte lors de la visite;
  - Tout matériel provenant de l'extérieur doit être présenté au personnel de l'établissement dès l'arrivée, afin de pouvoir être désinfecté avant de rentrer dans la chambre.
- Cependant, les proches aidants des personnes en SPFV hospitalisées dans les unités d'oncologie où séjournent des patients immunosupprimés sont soumis à un triage et mesure de précautions additionnelles, et ce, afin de protéger cette clientèle particulièrement vulnérable.
- Effectuer un triage des visiteurs afin de s'assurer que les visiteurs ne présentent aucun facteur de risque de transmission tel que la présence de symptômes d'infection respiratoire, d'un retour de voyage hors Canada ou ayant reçu des consignes d'isolement de la santé publique. Les personnes symptomatiques doivent reporter leur visite. Tenir un registre des visiteurs.

  Le port d'équipement de protection individuelle (EPI) est obligatoire. Les recommandations de la santé publique relatives aux EPI sont disponibles sur le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à l'adresse suivante : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002709/

  Un accompagnement individualisé des visiteurs doit être fait afin de s'assurer qu'ils respectent les mesures de prévention et de contrôle des infections. De plus, ces personnes ne doivent pas être autorisées à circuler dans le milieu de soins à d'autres endroits que ceux où se trouve leur proche qui est en fin de vie.

Poursuivre l'accès aux appels téléphoniques et l'utilisation des différentes technologies de communication afin de maintenir le contact entre l'usager et ses proches.

DIRECTIVES POUR MSP

- Identifier un intervenant du Centre intégré de santé et services sociaux/ Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS) pour le contact avec les MSP. Les MSP sont considérées comme un service prioritaire et doivent être intégrées dans la ligne de communication du CISSS/CIUSSS afin de clarifier les trajectoires d'admission des clientèles.

- À des fins d'organisation des services, la présence des bénévoles est permise et considérée équivalente à la présence des personnes proches aidantes.

- Ce service prioritaire implique :
  - Une accessibilité aux EPI;
  - Une accessibilité au matériel nécessaire pour la gestion des symptômes des personnes ayant des maladies chroniques notamment pour le matériel à oxygène et à succion.

- Priorité d'admission en MSP :
  1. Admission des cas du domicile, de RPA et de ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF);
  2. Admission des cas des centres hospitaliers selon le Plan provincial de contingence COVID-19. Selon les besoins territoriaux, la priorité des admissions peut être inversée.

- Clarifier la trajectoire d'admission avec le CISSS/CIUSSS du territoire de la MSP en s'arrimant avec la gestion des lits du territoire :
  - La MSP doit aviser l'intervenant de contact lorsqu'un lit se libère en MSP. La priorité d'admission est pour l'usager provenant du domicile, d'une RPA ou d'une RI-RTF. Si toutefois il n'y a pas d'usager en provenance de la communauté, admettre un usager en provenance d'un CH répondant aux critères d'admission.

- Si apparition des symptômes de la COVID-19 chez un patient admis, appliquer les consignes suivantes :
  - Aviser l'intervenant de contact du CISSS/CIUSSS afin de faire le dépistage de la COVID- 19 selon les directives de la santé publique reliées aux CHSLD : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/depistage/;
  - Appliquer les mesures de protection de la santé publique des CHSLD : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2910-mesures-gestion-cas-contacts-chsld-covid19.pdf;
  - Si usager suspect ou en investigation : appliquer le confinement de zone tiède dans la chambre de l'usager pendant l'attente du résultat;
  - Si résultat positif de COVID-19 :
    - si mort imminente, appliquer le confinement de zone chaude dans la chambre de l'usager;
    - si l'usager n'est pas en mort imminente, appeler le mécanisme d'accès aux lits de votre territoire, si possible de transférer l'usager vers une aire de confinement zone chaude selon la trajectoire de l'établissement permettant l'accès à des SPFV de qualité.

DIRECTIVES POUR LES UNITÉS DES SOINS PALLIATIFS EN CHSLD

- Clarifier la trajectoire d'admission avec le CISSS/CIUSSS en s'arrimant avec la gestion des lits du territoire;
- Si apparition des symptômes de la COVID-19 chez un patient admis, appliquer les consignes suivantes :
  - Faire le dépistage de la COVID- 19 selon les directives de la Santé publique reliées aux CHSLD : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002853/ Directives pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) - Directives COVID-19 du ministère de la Santé et des Services sociaux (gouv.qc.ca);
  - Appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections pour les CHSLD : SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée pour aînés (inspq.qc.ca);
  - Si usager suspect ou en investigation : appliquer le confinement de zone tiède dans la chambre de l'usager pendant l'attente du résultat;
  - Si résultat positif de COVID-19 :
    - Appliquer le confinement de zone chaude dans la chambre de l'usager si le CHSLD est en mesure de poursuivre les soins nécessaires. Sinon, prévoir un plan pour répondre aux besoins du résident dans les meilleurs délais.
- La présence des bénévoles issus d'organismes spécialisés dans l'accompagnement de SPFV ainsi que celle de conseillers spirituels est permise et considérée équivalente à la présence des personnes proches aidantes.

DIRECTIVES POUR LES SPFV À DOMICILE

- Favoriser les suivis téléphoniques entre les visites;
- Si détérioration de l'usager (signes d'une détresse respiratoire difficile à gérer par les équipes de soins à domicile (SAD) – accès difficile à une équipe de SPFV et épuisement des proches aidants – transférer vers les lits de SPFV du territoire :
  - si résultat de COVID-19 confirmé ou en investigation – appeler le mécanisme d'accès aux lits de votre territoire pour transférer l'usager vers une aire de confinement zone chaude donnant accès à des SPFV;
  - si résultat de COVID-19 négatif ou asymptomatique – transférer vers les MSP ou les unités de soins palliatifs CHSLD selon la disponibilité des lits.

DIRECTIVES POUR LES SPFV EN RPA - RI – RTF, une ressource ou résidence à assistance continue (RAC), un internat ou un foyer de groupe des programmes-services en déficience physique, déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme (DP, DI ou TSA).

- Si détérioration de la personne connue en SPFV :
  - Aviser immédiatement le CISSS/CIUSSS;
  - Transférer vers les lits de SPFV du territoire;

- si résultat de COVID-19 confirmé ou en investigation – appeler le mécanisme d'accès aux lits de votre territoire pour transférer l'usager vers une aire de confinement zone chaude donnant accès à des SPFV;
- si résultat de COVID-19 négatif ou asymptomatique – transférer vers les MSP ou les unités de soins palliatifs CHSLD selon la disponibilité des lits.

DIRECTIVES POUR LES SPFV EN CENTRE HOSPITALIER

- Assurez-vous de suivre les consignes suivantes :
  - Un patient en SPFV ayant un résultat de COVID-19 confirmé ou en investigation : transférer dans une zone chaude du CH (centre désigné) ou appliquer le confinement de zone tiède à la chambre dans l'attente du résultat;
  - Un patient en SPFV ayant un résultat de COVID-19 négatif ou asymptomatique : l'usager demeure dans l'unité de soins palliatifs du CH.
- Dans le cas où des unités d'hospitalisation accueillent des clientèles mixtes, des consignes plus restrictives pourraient s'appliquer pour assurer la protection de patients immunosupprimés.

DIRECTIVES POUR LES SPFV EN CENTRE DE RÉADAPTATION INTENSIVE EN DÉFICIENCE PHYSIQUE OU EN SANTÉ PHYSIQUE OU EN RÉADAPTATION MODÉRÉE (OU GÉRIATRIQUE)

- Assurez-vous de suivre les consignes suivantes :
  - Un patient en SPFV ayant un résultat de COVID-19 confirmé ou en investigation : transférer dans une zone chaude du centre de réadaptation (centre désigné) ou appliquer le confinement de zone tiède à la chambre dans l'attente du résultat;
  - Un patient en SPFV ayant un résultat de COVID-19 négatif ou asymptomatique : l'usager demeure dans l'unité du centre de réadaptation.
- Dans le cas où des unités de réadaptation accueillent des clientèles mixtes, des consignes plus restrictives pourraient s'appliquer pour assurer la protection de patients immunosupprimés.

DIRECTIVES POUR L'AIDE MÉDICALE À MOURIR (AMM) ET LA SÉDATION PALLIATIVE CONTINUE (SPC)

L'AMM et la SPC faisant partie du même continuum de soins que les SPFV, les mêmes directives s'appliquent.

DIRECTIVES POUR LE SUIVI POST-MORTEM

Les établissements sont invités à mettre en place les mesures nécessaires pour accompagner les proches dans le suivi post-mortem tout en respectant les directives de la Santé publique suivante : https://www.inspq.qc.ca/covid-19/prevention-et-controle-des-infections.

DIRECTIVES POUR L'ACCÈS AU COFFRE À OUTILS SUR LES NIVEAUX DE SOINS

En raison du contexte de pandémie lié à la COVID-19, et de l'évolution rapide des cas d'infection au Québec, un groupe de travail a été formé, dont le mandat était de rassembler des outils en soutien à la conversation dans le cadre de l'expression des objectifs de soins menant éventuellement à des niveaux de soins (niveaux d'interventions médicales (NIM)). Ce document concerne la conversation avec les clientèles vivant dans la communauté : domicile, résidence privée pour aînés (RPA), ressource intermédiaire (RI), ressource de type familial (RTF), ressource à assistance continue (RAC), organisme à but non lucratif (OBNL) résidentiel et internat. Par décret 223-2020 du 24 mars 2020, les soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) sont identifiés comme des services de santé et de services sociaux prioritaires.

Le document concernant le coffre à outils intitulé *Niveau de soins / Niveaux d'interventions médicales (NIM) : Parlons-en dans le contexte de la pandémie de COVID-19* est maintenant édité dans les publications du ministère de la Santé et des Services sociaux et disponible en ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002933

Émission :	09-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAUMIP-026

Catégorie(s) : ✓ Médicaments et services pharmaceutiques

Conditions d'utilisation du remdesivir (Veklury[MC]) dans un contexte de recherche

Nouvelle directive

Expéditeur :	**Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP) – Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament (DAPM)**

Destinataires :	Tous les établissements publics du RSSS : – Présidents-directeurs généraux (PDG) et directeurs généraux (DG); – Chefs de département de pharmacie; – Directeur des services professionnels; – Médecins infectiologues; – Médecins intensivistes; – Responsables de la recherche.

Directive	
Objet :	Cette directive vise à permettre l'utilisation du remdesivir dans un contexte de recherche, tout en s'assurant de la conformité de son usage selon les recommandations de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).
Mesures à implanter :	✓ Informer les médecins, les pharmaciens et les patients des conditions d'utilisation du remdesivir. ✓ S'assurer de l'utilisation de l'outil clinique de l'INESSS comme guide d'aide à la décision pour déterminer la pertinence de l'utilisation du remdesivir chez un patient que ce soit pour une utilisation régulière ou en contexte de recherche.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes : S/O	
Direction ou service ressource :	Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament
Documents annexés :	

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Lucie Opatrny

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	09-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAUMIP-026

Directive

Cette directive vise à permettre l'utilisation du remdesivir dans un contexte de recherche, tout en s'assurant de la conformité de son usage selon les recommandations de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

Le médicament remdesivir (Veklury[MC]) a été approuvé par Santé Canada le 28 juillet 2020 pour le traitement de patients qui ont de graves symptômes de COVID-19 et une pneumonie et qui ont besoin d'un apport additionnel d'oxygène pour les aider à respirer. Conséquemment à cette approbation de commercialisation, l'INESSS a procédé à son évaluation en vue de formuler des recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux. Le 22 septembre 2020, l'INESSS a publié son avis sur le remdesivir dans lequel il reconnait la valeur thérapeutique du produit. Aussi, il rendait disponible un outil clinique pour guider la prise de décision des cliniciens afin de déterminer la pertinence de son utilisation selon la condition des patients.

Santé Canada rend disponible le remdesivir aux provinces selon des allocations déterminées. Depuis le 22 septembre 2020, des doses de remdesivir sont rendues disponibles aux départements de pharmacie de l'ensemble des établissements de santé de la province par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Il a été indiqué aux chefs de départements de pharmacie de s'assurer que le recours au remdesivir se fasse en conformité aux recommandations de l'INESSS. Aussi, les demandes d'utilisation à l'intérieur des établissements doivent être traitées selon le processus de nécessité médicale particulière. Ces directives demeurent en application.

En outre, dans les établissements qui participent au protocole de recherche CATCO, il est maintenant possible exceptionnellement d'utiliser les doses rendues disponibles par le MSSS pour les patients qui accepteraient d'y participer et qui répondent aux recommandations d'utilisation de l'INESSS seulement. Dans ces établissements de santé, il est donc possible d'utiliser le remdesivir de façon usuelle selon le processus de nécessité médicale particulière ou selon le protocole de recherche.

Dans les deux cas, la condition du patient doit correspondre à celles où l'INESSS a déterminé la pertinence de l'utilisation du remdesivir.

Référence :

Avis au ministre et outil clinique sur le remdesivir produits par l'INESSS disponibles au www.inesss.qc.ca/covid-19/traitements-specifiques-a-la-covid-19/remdesivir.html

Émission :	09-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-019

Catégorie(s) :
- ✓ Vaccin COVID-19
- ✓ Campagne de vaccination COVID-19
- ✓ Sites de vaccination de masse

Directive sur la mise en place d'audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins COVID-19

Nouvelle directive

Expéditeur :	Direction générale de la santé publique (DGSP)

Destinataires :	Tous les établissements publics du RSSS : - PDG et DG des établissements - Directeurs de santé publique - Directeurs de la vaccination COVID-19

Directive	
Objet :	Depuis décembre dernier, les établissements ont débuté la vaccination contre la COVID-19 dans différents sites de vaccination au Québec. Ces derniers sont confrontés, pour les vaccins disponibles actuellement, à une gestion complexe liée à la manipulation de vaccins congelés et l'accessibilité limitée. La qualité de la manutention des vaccins et de la chaîne de froid permet de s'assurer que le vaccin administré sera efficace. Par conséquent, une gestion méticuleuse permettrait d'éviter des pertes de produits, donc protéger plus largement la population.
Principe :	S'assurer de la qualité et d'une gestion adéquate des vaccins durant tout le processus entre la réception et l'administration du vaccin.
Mesures à implanter :	Convenir d'un mode de fonctionnement pour réaliser des audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins dans les sites de vaccination, et ce, dès maintenant.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes :	
Direction ou service ressource :	**Direction générale de santé publique** Protection@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Annexe 1 La Circulaire 2015-020 sur la Politique de gestion des vaccins du Programme québécois d'immunisation (PQI) ✓ Annexe 2 Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins ✓ Annexe 3 Offre de service de base (OSB) - Assurance qualité en gestion de vaccin

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	09-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-019

Directive

Considérant l'importance d'assurer la qualité des vaccins COVID-19 à administrer à la population et l'ampleur de l'opération de la campagne de vaccination contre la COVID-19, nous réitérons les rôles et responsabilités qui incombent aux centres intégrés et aux centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS) ainsi qu'aux directions régionales de santé publique, tel qu'indiqué dans les annexes 1, 2 et 3 :

- ✓ La Direction générale de la santé publique nomme un responsable provincial pour assurer la coordination et l'application des normes de la qualité des vaccins jusqu'à leur mise en inventaire au niveau régional.
- ✓ La Direction régionale de santé publique (DSPublique) doit soutenir l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable dans sa région, de la gestion et de la distribution des vaccins du Programme québécois d'immunisation.
- ✓ Les CISSS et les CIUSSS doivent identifier un répondant local de la gestion des vaccins. Il est important de rappeler que tout bris de la chaine de froid ou autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins selon le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) doivent être signalé à la DSPublique. Les vaccins sont conservés selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique.

Considérant le contexte complexe de la gestion des vaccins et de l'impact en cas de pertes de vaccins sur la santé de la population et l'approvisionnement en plus grande quantité de vaccins contre la COVID et l'opérationnalisation des sites de vaccination de masse, il est demandé à chaque établissement de :

- ✓ se concerter, entre le directeur de la vaccination et la DSPublique, afin de mettre en place le processus d'audits;
- ✓ procéder à des audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins dans les sites de vaccination choisis pour la vaccination COVID-19;
- ✓ compléter un rapport à la suite de chaque audit. Ce rapport devra être transmis à l'adresse covid-directives@msss.gouv.qc.ca.

À partir de maintenant, des audits doivent être réalisés dans tous les sites de vaccination au sein des établissements. Ces audits devront être répétés tous les 3 mois et **pourront être réalisés plus fréquemment au besoin.**

GUIDE DES NORMES ET PRATIQUES DE GESTION DES VACCINS

Votre gouvernement

Québec

RÉDACTION

Catherine Guimond, Direction de santé publique (DSPublique),
Centre de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Centre

Annie Payette, DSPublique, CISSS de Lanaudière

Caroline Boisvert, DSPublique, CISSS des Laurentides

Ginette Bélanger, DSPublique, CISSS de la Côte-Nord

Linda Bessette, Ministère de la Santé et des Services sociaux

COLLABORATION

Claudine Forest, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Dominique Fortier, Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP),
ministère de la Santé et des Services sociaux

Sylvie Bastien, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Martine Lestage, DSPublique, CISSS de l'Outaouais

Julie Charron, DSPublique, CISSS de la Montérégie-Centre

Annie Demers, DGAPSP, ministère de la Santé et des Services sociaux

MISE EN PAGE

Eugénie DesAlliers, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Mélanie Léger, Ministère de la Santé et des Services sociaux

RÉVISION LINGUISTIQUE

Marie-France LeBlanc

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : **www.msss.gouv.qc.ca**, section **Publications.**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021
Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN 978-2-550-89431-5 (3e édition, 2021)
ISBN 978-2-550-72773-6 (1re édition, 2015)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2021

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1
1. NORMES ET RESPONSABILITÉS 3
1.1. NORMES 3
1.2. RESPONSABILITÉS 5
2. PROCÉDURE DE COMMANDE ET GESTION DES INVENTAIRES 7
2.1. PROCÉDURE GÉNÉRALE 7
2.2. GESTION DES INVENTAIRES 7
2.3. VACCINS NON SOUTENUS FINANCIÈREMENT PAR LE MSSS 8
3. ENTREPOSAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 9
3.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 9
3.2. RÉFRIGÉRATEURS 9
3.2.1. Types de réfrigérateurs 9
3.2.1.1. Réfrigérateurs spécialisés 9
3.2.1.2. Réfrigérateurs domestiques 10
3.2.1.3. Réfrigérateurs de bar 11
3.2.1.4. Résumé des recommandations 11
3.2.2. Emplacement 11
3.2.3. Entretien et surveillance 11
3.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE RÉFRIGÉRATEUR 12
4. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 13
4.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 13
4.2. CHOIX DU DISPOSITIF DE SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE 13
4.2.1. Enregistreur de données numériques 14
4.2.2. Thermomètre numérique minima-maxima 15
4.2.3. Enregistreur de données graphiques 15
4.2.4. Positionnement des dispositifs de surveillance dans les réfrigérateurs 16
4.2.5. Indicateurs thermosensibles de chaleur ou de gel 16
4.2.6. Tableau synthèse des dispositifs de surveillance de la température 17
4.2.7. Entretien 18
5. TRANSPORT DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 19
5.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 19

5.2. MATÉRIEL D'EMBALLAGE 20
5.2.1. Matériel d'emballage, caractéristiques et fonctions 20
5.2.2. Préparation du matériel d'emballage 21
5.3. PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS 22
5.4. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS 24
6. SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT 25
6.1. TRANSPORT DES VACCINS 25
6.2. CONSERVATION DES VACCINS PENDANT LA SÉANCE DE VACCINATION 25
7. ENTREPOSAGE DES VACCINS CONGELÉS 26
7.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 26
7.2. CONGÉLATEURS 26
7.2.1 Types de congélateurs 26
7.2.1.1 Congélateurs spécialisés 26
7.2.1.1.1 Congélateurs spécialisés à ultra-basse température 26
7.2.1.1.2 Congélateurs spécialisés à basse température 27
7.2.1.2 Congélateurs domestiques 28
7.2.1.3 Résumé des recommandations 28
7.2.2 Emplacement 29
7.2.3 Entretien et surveillance 29
7.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE CONGÉLATEUR 29
8. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS CONGELÉS 30
9. TRANSPORT DES VACCINS CONGELÉS 31
9.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 31
9.2. EMBALLAGE DES VACCINS 31
9.3. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS 33
10. BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 34
10.1. DÉFINITION 34
10.2. CAUSES POSSIBLES 34
10.3. CONSÉQUENCES 34
10.4. PROCÉDURE À SUIVRE 35
10.5. DEMANDE D'ÉVALUATION DE VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 36
10.6. TEST D'AGITATION 37

10.7. CONDUITE À TENIR APRÈS L'ÉVALUATION DES VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 37
11. PERTE DE VACCINS 38
11.1. GÉNÉRALITÉS 38
11.2. PRODUITS PÉRIMÉS À RETOURNER 38
11.3. PRODUITS PÉRIMÉS À DÉTRUIRE 38
11.4. AUTRES PRODUITS À DÉTRUIRE 38
12. ÉLIMINATION DES PRODUITS 39
12.1. RÈGLEMENT SUR LES DÉCHETS BIOMÉDICAUX 39
12.2. ÉTIQUETTE CONFORME À L'ANNEXE III DU RÈGLEMENT 40

LISTE DES ANNEXES

Annexe – 1 *CIRCULAIRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX* 43
Annexe – 2 *RÉFRIGÉRATEURS* 49
Annexe – 3 *RELEVÉS DE TEMPÉRATURES DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 51
Annexe – 4 *TEST À LA BARBOTINE* 53
Annexe – 5 *PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID* 54
Annexe – 6 *ENTRETIEN DU MATÉRIEL* 55
Annexe – 7 *MATÉRIEL REQUIS POUR UNE SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT* 56
Annexe – 8 *PRÉPARATION DU MATÉRIEL D'EMBALLAGE EN MODE RÉFRIGÉRATION* 57
Annexe – 9 *PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 58
Annexe – 10 *PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 59
Annexe – 11 *PROCÉDURE EN CAS DE PANNE D'ÉLECTRICITÉ* 60
Annexe – 12 *PLAN DE RELÈVE* 61
Annexe - 13 *NOUVEAU SITE DE VACCINATION : AIDE-MÉMOIRE* 62

LISTE DES FIGURES

FIGURE - 1 9
FIGURE - 2 10
FIGURE - 3 14
FIGURE - 4 14
FIGURE - 5 15
FIGURE - 6 15
FIGURE - 7 23

LISTE DES SIGLES

CAG	Centre d'acquisitions gouvernementales
CNRC	Conseil national de recherches Canada
DDP	Dépositaire et distributeur provincial
DGAPSP	Direction générale adjointe de la protection de la santé publique
DSPublique	Direction de santé publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PIQ	*Protocole d'immunisation du Québec*
PQI	Programme québécois d'immunisation
SI-PMI	Système d'information en protection des maladies infectieuses

INTRODUCTION

Le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*[1] vise à soutenir la mise en place de mesures standardisées pour maintenir les vaccins dans des conditions idéales et en assurer une gestion efficace.

Les vaccins sont les outils les plus sûrs et les plus efficaces dans la prévention des maladies infectieuses. Toutefois, leur efficacité peut être moindre à cause de mauvaises conditions d'entreposage et de manutention. Il arrive que de nombreux vaccins doivent être détruits en raison d'un bris de la chaîne de froid. Il est donc crucial que tous les intervenants responsables du maintien de la qualité des vaccins, que ce soit au moment de l'entreposage ou de la manutention, connaissent et appliquent les normes les plus strictes. C'est ainsi que pourront être offerts les vaccins les plus efficaces possible et que les pertes pourront être réduites.

Cette nouvelle édition du guide est disponible uniquement en version électronique et contient 12 sections. Dans les sections 1 à 4, sont présentés les normes et responsabilités en matière de gestion des vaccins, la procédure de commande et la gestion des inventaires ainsi que l'entreposage et la surveillance de la température des vaccins réfrigérés. À la section 5, sont expliquées les normes à respecter lors du transport des vaccins réfrigérés. La section 6, quant à elle, présente les normes à respecter lors d'une séance de vaccination à l'extérieur de l'établissement. Les sections 7 à 9 portent sur l'entreposage, la surveillance de la température et le transport des vaccins congelés. Pour ce qui est des sections 10 à 12, on y traite des bris de la chaîne de froid, des pertes de vaccins de même que de l'élimination des produits. Enfin, en annexe, se trouvent la mise à jour de la circulaire du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), des exemples de réfrigérateurs, des relevés de températures ainsi que plusieurs outils de travail, souvent sous forme de listes à cocher.

Dans les sections visées du guide, les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins qui doivent être maintenus à l'état congelé ne sont pas mentionnées. Ces plages de températures, ainsi que les autres particularités des vaccins congelés, sont précisées dans le PIQ. Par ailleurs, les recommandations du présent guide s'appliquent également au test cutané à la tuberculine, qui requiert les mêmes conditions d'entreposage et de manutention que les vaccins.

La protection de la population québécoise contre les maladies infectieuses passe par une gestion adéquate des vaccins. Toutes les personnes responsables de la gestion des vaccins doivent connaître et suivre les recommandations contenues dans ce guide. Le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins* est l'outil de référence pour tout ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins.

[1] En cas de disparité entre ce guide et le *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ), ce dernier prévaut.

1. NORMES ET RESPONSABILITÉS

1.1. NORMES

La Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP) du MSSS est responsable de la gestion du Programme québécois d'immunisation (PQI).

Tout représentant d'un site de vaccination autre qu'une pharmacie communautaire doit signer avec la direction de santé publique (DSPublique) de sa région une entente précisant les conditions en vertu desquelles il pourra bénéficier des privilèges rattachés à sa participation au PQI (voir l'annexe 1).

En signant cette entente, le représentant du site de vaccination s'engage à mettre en place les mesures nécessaires au maintien de la qualité des vaccins et à respecter les normes suivantes :

- Nommer un répondant local de la gestion des vaccins. Ce répondant doit avoir reçu une formation appropriée et doit former une personne qui le remplacera en son absence.
- Assurer la formation de tout le personnel qui manipule ou administre les vaccins sur les procédures à suivre pour assurer la qualité des produits.

Chaque site de vaccination doit nommer un répondant local de la gestion des vaccins.

- Informer le personnel de soutien de l'importance du maintien de la chaîne de froid pour la conservation des vaccins.
- Maintenir les vaccins entre 2 et 8 °C jusqu'au moment de leur administration, à l'exception des vaccins congelés (voir les recommandations du PIQ).
- Pour les vaccins réfrigérés, utiliser un réfrigérateur :
  - pouvant maintenir la température entre 2 et 8 °C;
  - doté d'un dispositif de surveillance de la température permettant en tout temps la lecture des températures actuelle, minimale et maximale (enregistreur de données numériques avec capteur ou avec sonde et fiole de glycol, thermomètre numérique minima-maxima avec capteur ou avec sonde et fiole de glycol).
- Pour les vaccins congelés, utiliser un congélateur :
  - pouvant maintenir les températures minimales et maximales prescrites par les fabricants (voir les recommandations du PIQ);
  - doté d'un dispositif de surveillance de la température qui supporte les températures de congélation ou d'ultracongélation.
- Peu importe le type de dispositif de surveillance utilisé, relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour (en début et en fin de journée) ainsi qu'inscrire ces températures sur le relevé de températures (voir l'annexe 3).
- Conserver les relevés de températures pendant 4 ans.
- Respecter la date de péremption des produits et en assurer la rotation.

- Établir une procédure écrite détaillée pour les activités d'urgence et les activités courantes (entreposage et manutention des vaccins) ainsi que réviser annuellement la procédure.

- Placer la procédure à un endroit facilement accessible à tout le personnel visé, de préférence près des unités d'entreposage des vaccins.

Tous les sites de vaccination doivent avoir une procédure détaillée pour les activités courantes et les activités d'urgence.

1.2. RESPONSABILITÉS

Chaque intervenant est responsable à son niveau des vaccins dès que ces derniers sont recueillis ou réceptionnés selon les modalités établies par la DGAPSP. Il en est de même d'un établissement de transit pour l'entreposage intermédiaire entre le dépositaire et distributeur régional ainsi que le site de vaccination ou entre le grossiste et la pharmacie communautaire.

DGAPSP du MSSS	• Est responsable de la gestion du PQI • Établit les indications de gratuité des vaccins • Révise annuellement la liste des vaccins utilisés dans les programmes d'immunisation • S'assure du maintien de la qualité des vaccins en établissant des normes de gestion • Nomme un responsable provincial pour assurer la coordination des activités • Confie le mandat au Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG) et à Services publics et Approvisionnement Canada d'agir en son nom pour la négociation d'achats de vaccins, la facturation et les services d'un dépositaire et distributeur provincial (DDP)
Fabricant ou fournisseur	• Produit des vaccins en fonction de l'entente négociée avec le CAG • Assure le transfert des vaccins au DDP
DDP	• Entrepose les vaccins selon les normes • Gère les inventaires, les commandes, les livraisons des fabricants et fournisseurs ainsi que les retours des vaccins • S'assure du maintien de la qualité des vaccins selon les normes • Approvisionne en vaccins les dépositaires et distributeurs régionaux ainsi que les grossistes selon les modalités prévues au contrat • Signale à la DGAPSP du MSSS tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins
DSPublique	• Soutien l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable de la gestion et de la distribution des vaccins du PQI aux sites de vaccination ayant signé une entente de service avec elle • Nomme un répondant régional de la gestion des vaccins • Assure un approvisionnement en vaccins répondant aux besoins de sa population • Détermine le nombre de sites de vaccination nécessaires sur son territoire • Précise les conditions en vertu desquelles les sites de vaccination autres que les pharmacies communautaires pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI • Établit avec le site de vaccination autre qu'une pharmacie communautaire pour une période déterminée une entente de service dans laquelle les responsabilités de chacun sont décrites • Établit une entente de service avec un ou plusieurs dépositaires et distributeurs régionaux
Dépositaire et distributeur régional	• S'engage à respecter l'entente de service signée avec la DSPublique • Entrepose les vaccins selon les normes • Gère les inventaires régionaux et distribue les vaccins requis aux sites de vaccination approuvés par la DSPublique • Recueille les vaccins périmés débitables et les retours au DDP
Site de vaccination autre que pharmacie	• Nomme un responsable de l'entente de service établie avec la DSPublique • S'assure que toutes les modalités de l'entente sont mises en application • Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • Signale à la DSPublique tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Grossiste	• Entrepose les vaccins selon les normes

	• Distribue les vaccins requis aux pharmacies communautaires • Signale à la DGAPSP du MSSS tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • S'assure que les normes et pratiques de gestion des vaccins sont appliquées • Signale à la DSPublique tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Pharmacie	• Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • S'assure que les normes et pratiques de gestion des vaccins sont appliquées • Signale à la DSPublique de sa région tout bris de la chaîne de froid survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Vaccinateur	• Administre les vaccins selon le PIQ • Respecte le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*

2. PROCÉDURE DE COMMANDE ET GESTION DES INVENTAIRES

Chaque site de vaccination qui a une entente signée avec la DSPublique de sa région peut se procurer les vaccins prévus à cette entente pour l'application du PQI.

Les pharmacies communautaires, quant à elles, doivent se procurer les vaccins pour l'application du PQI selon les modalités établies avec leurs grossistes.

2.1. PROCÉDURE GÉNÉRALE

Depuis 2011, le MSSS déploie le système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI) dont l'un des objectifs est de faciliter la gestion des vaccins. Le volet gestion des produits immunisants de ce système est utilisé par le réseau public pour la gestion des commandes et des inventaires. Actuellement, les sites de vaccination privés n'ont pas accès à ce système et doivent procéder aux commandes de vaccins selon les modalités établies par la DSPublique de leur région ou par les grossistes pour les pharmacies communautaires.

Les commandes de vaccins pour les sites autres que les pharmacies communautaires sont saisies dans le SI-PMI par le répondant local du site de vaccination, le répondant régional ou la personne désignée par le répondant selon le calendrier préalablement établi. Par la suite, le répondant régional révise toute commande et se réserve le droit de modifier les quantités demandées en fonction de différents éléments, par exemple l'entente de service ou la disponibilité des vaccins.

Le SI-PMI permet également la gestion des bris de la chaîne de froid ainsi que la gestion des retours des sites de vaccination

Une fois la commande autorisée par la DSPublique, le dépositaire et distributeur régional procède à l'emballage et à la distribution des vaccins. L'autorisation des commandes, l'emballage et la distribution des vaccins pour les pharmacies communautaires sont assurés par les grossistes.

2.2. GESTION DES INVENTAIRES

Pour assurer une gestion adéquate des inventaires :

- Prévoir un approvisionnement en vaccins répondant aux besoins de sa population pour une période maximale de 4 à 6 semaines afin de minimiser les pertes qui pourraient survenir en cas de bris de la chaîne de froid ou de date de péremption proche.

La rotation des vaccins doit être assurée.

- Assurer la rotation des vaccins et prioriser ceux dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Retirer les vaccins dont la date de péremption est dépassée.
- Effectuer les retours de produits périmés ou rappelés au dépositaire et distributeur régional, selon les délais requis

Si la date de péremption est exprimée :

- en mois : le produit peut être utilisé pendant tout le mois;
- en jour, mois et année (ex. : 31/03/21) : le produit peut être utilisé jusqu'à ce jour inclusivement.

2.3. VACCINS NON SOUTENUS FINANCIÈREMENT PAR LE MSSS

Les sites de vaccination qui désirent obtenir des vaccins pour une clientèle ne répondant pas aux critères de gratuité inscrits dans le PIQ, par exemple pour la vaccination des voyageurs, doivent les commander directement auprès d'un fabricant, d'un grossiste ou d'un pharmacien.

3. ENTREPOSAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

Les vaccins réfrigérés doivent être entreposés selon les normes décrites ci-dessous.

3.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Maintenir les vaccins réfrigérés entre 2 et 8 °C jusqu'au moment de leur administration.
- Prévoir un réfrigérateur ayant un volume suffisant pour contenir des quantités de vaccins pour une période maximale de 4 à 6 semaines d'activité. Tenir aussi compte de l'espace requis lors d'une campagne de vaccination.
- Lorsque les quantités de vaccins le justifient, relier le réfrigérateur à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.
- Réserver le réfrigérateur à l'entreposage exclusif des vaccins ou produits pharmacologiques.
- Attendre que la température interne se soit stabilisée entre 2 et 8 °C ou selon la température recommandée pendant un minimum de 48 heures avant d'entreposer des vaccins dans un nouveau réfrigérateur.

Aucun aliment ne doit se trouver dans le réfrigérateur.

3.2. RÉFRIGÉRATEURS

Différents types de réfrigérateurs existent sur le marché. Certains sont à privilégier, tandis que d'autres sont à éviter, car leur capacité à maintenir la température est moins bonne.

3.2.1. Types de réfrigérateurs

3.2.1.1. Réfrigérateurs spécialisés

Les réfrigérateurs spécialisés ont la meilleure capacité de maintien de la température et offrent un plus grand espace de rangement des vaccins.

Principales caractéristiques :

- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température assurée par la circulation continue de l'air.
- Présence d'un évaporateur qui se met en marche automatiquement.
- Système très rapide de recouvrement de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée.
- Capacité d'entreposage supérieure à 50 % du volume global du réfrigérateur.

FIGURE - 1

Source : GENEQ inc.

Les réfrigérateurs spécialisés sont recommandés pour le dépôt régional et tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le réfrigérateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Le réfrigérateur du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

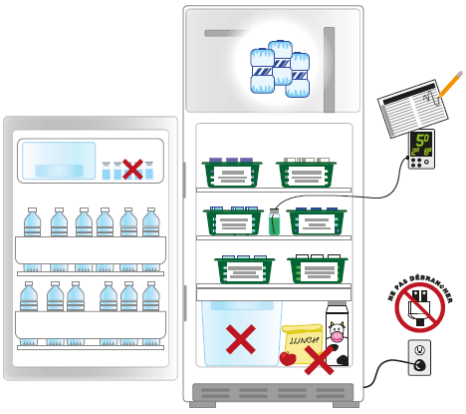
Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

3.2.1.2. Réfrigérateurs domestiques

Seuls les réfrigérateurs domestiques sans givre offrant des températures uniformes sont recommandés pour la conservation de petits volumes de vaccins. Ces réfrigérateurs doivent de plus respecter les règles suivantes :

- La porte de la section congélateur doit être distincte de la porte de la section réfrigérateur, si applicable.
- Si la porte ne peut pas être verrouillée, il est recommandé d'installer une bande velcro pour éviter qu'elle soit accidentellement laissée entrouverte.
- Tous les tiroirs doivent être retirés.
- Des bouteilles d'eau froide ou des accumulateurs de froid (*ice packs*) doivent être placés dans les espaces vides sur les tablettes ainsi que dans la porte du réfrigérateur. Cela permet de réduire les fluctuations de température.
- L'espace disponible ne doit pas être rempli à plus de 50 % afin de permettre à l'air de circuler suffisamment pour le maintien de la température requise.

FIGURE - 2



3.2.1.3. Réfrigérateurs de bar

Les réfrigérateurs de bar ne sont pas recommandés en raison de leur faible capacité à maintenir la température entre 2 et 8 °C.

Les réfrigérateurs de bar ne sont pas recommandés.

3.2.1.4. Résumé des recommandations

Types de réfrigérateurs	Évaluation
Spécialisés	À privilégier
Domestiques sans givre	Recommandés
Domestiques à dégivrage manuel et cyclique	Non recommandés
De bar	Non recommandés

Note : Lorsque les inventaires de vaccins le justifient, la DSPublique peut exiger l'utilisation d'un type de réfrigérateur dans les sites de vaccination ayant une entente signée avec elle pour la gestion des vaccins.

Pour obtenir des informations additionnelles sur les types de réfrigérateurs, voir les *Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca).

3.2.2. Emplacement

- Placer le réfrigérateur loin de la lumière directe du soleil et des murs extérieurs dans une pièce :
  - qui est bien ventilée;
  - qui est sécurisée pour y éviter l'accès non autorisé;
  - dont la porte peut être verrouillée si le réfrigérateur ne peut pas l'être.
- Laisser de l'espace sur les côtés et au-dessus de l'appareil. Respecter un espace de 10 cm entre la paroi arrière et le mur ou respecter l'espace recommandé par le fabricant.
- Mettre le réfrigérateur sur une surface ferme et à une hauteur minimale de 2,5 cm de la surface ou à la hauteur recommandée par le fabricant.

3.2.3. Entretien et surveillance

Près de la prise électrique du réfrigérateur, placer un autocollant portant la mention **« ne pas débrancher »**.

- Vérifier quotidiennement le bon fonctionnement du réfrigérateur.
- S'assurer :
  - que la porte est toujours bien fermée;
  - que l'unité d'entreposage est bien branché, propre et bien éclairé à l'intérieur.
- Tenir à jour un registre de l'entretien du matériel utilisé pour la conservation et la manutention des vaccins, par exemple le numéro de série des pièces, la date d'installation, les dates d'entretien et de réparations.

Tenir à jour un registre des travaux pour l'entretien du matériel.

3.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE RÉFRIGÉRATEUR

- Toujours disposer les produits de la même façon afin de les repérer plus facilement.
- Ne pas placer les produits près des évents d'aération.
- Ne pas placer les produits dans la porte du réfrigérateur, car la température n'est pas constante à cet endroit.
- Conserver les produits dans leur emballage d'origine.
- Regrouper les produits identiques et s'assurer de leur rotation en plaçant en avant les produits dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Protéger les vaccins de la lumière en tout temps; l'exposition à la lumière peut causer une perte d'efficacité de certains vaccins.
- Laisser de l'espace entre les boîtes et les paniers troués pour permettre une circulation d'air adéquate; ne pas empiler de grandes quantités les unes sur les autres.
- Respecter la date de péremption des vaccins.
- Conserver les diluants à la température ambiante lorsqu'ils ne sont pas emballés avec les vaccins ou au réfrigérateur entre 2 et 8 °C; ne pas congeler les diluants.
- Pour la disposition des produits dans le réfrigérateur, en plus des éléments énumérés ci-dessus, suivre les recommandations du fabricant et les caractéristiques de l'unité d'entreposage.

Pour plus de détails sur la disposition des produits dans le réfrigérateur, voir l'annexe 2.

4. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

La surveillance de la température est un aspect essentiel de la gestion des vaccins. Différents dispositifs de surveillance de la température existent : à enregistrement de données numériques ou graphiques ou à affichage numérique. Des données objectives permettent de juger de l'ampleur de l'exposition des vaccins à la chaleur ou au froid en cas de panne d'électricité ou de bris de l'unité d'entreposage ou à la suite d'une erreur humaine.

Quel que soit le dispositif de surveillance utilisé, celui-ci doit posséder un certificat de traçabilité indiquant qu'il a été étalonné, c'est-à-dire qu'il a été comparé à une mesure de référence pour attester sa conformité.

Par la suite, il est recommandé de remplacer annuellement les dispositifs de surveillance de la température ou de les faire étalonner 1 fois par année, et ce, par un spécialiste ou selon les recommandations du fabricant. Une fois l'étalonnage réalisé, le spécialiste procédera à l'ajustage, s'il y a lieu, selon les normes du Conseil national de recherches Canada (CNRC). À titre informatif, le site Internet du CNRC présente la liste des laboratoires d'étalonnage accrédités au Québec.

4.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Équiper tous les réfrigérateurs d'un dispositif de surveillance offrant un enregistrement en continu des températures actuelle, minimale et maximale afin d'assurer une surveillance appropriée des vaccins. Si le dispositif intégré au réfrigérateur offre un affichage numérique de la température actuelle seulement, un autre dispositif de surveillance permettant la surveillance de la température minimale et maximale doit être installé.
- S'assurer que tous les dispositifs utilisés possèdent un certificat de traçabilité indiquant qu'ils ont été étalonnés et ont une précision d'étalonnage d'au plus 1 °C.
- Faire étalonner ou remplacer annuellement les dispositifs de surveillance.
- Peu importe le dispositif de surveillance utilisé, relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour, en début et en fin de journée, et ce, même si le réfrigérateur est relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne ou est doté d'une alarme. Inscrire sur le relevé ces températures ainsi que la date, l'heure de lecture et ses initiales.

Relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour.

- Conserver les relevés de températures pendant 4 ans.
- S'assurer que toutes les personnes qui sont appelées à manipuler les vaccins connaissent le fonctionnement des dispositifs de surveillance de la température dans leur établissement, reconnaissent un bris de la chaîne de froid et suivent la procédure établie.

4.2. CHOIX DU DISPOSITIF DE SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE

Plusieurs types de dispositifs de surveillance de la température existent. Les dispositifs qui sont recommandés pour l'enregistrement de la température lors de l'entreposage des vaccins sont ceux qui offrent un enregistrement en continu des températures actuelle, minimale et maximale. Ces

dispositifs sont recommandés parce qu'ils permettent une évaluation précise de l'excursion d'une température lors d'un bris de la chaîne de froid.

Le dispositif doit être choisi en fonction de la plage de températures requise pour la conservation des vaccins.

4.2.1. Enregistreur de données numériques

Principales caractéristiques :

- Est intégré au réfrigérateur spécialisé (pour la plupart des modèles) ou ajouté au réfrigérateur domestique.
- Est doté d'une sonde insérée dans une fiole de glycol (½ eau + ½ glycérine) ou d'un capteur (sans sonde).
- Enregistre en continu les températures selon les intervalles de lecture programmés par l'utilisateur.
- Offre une précision de ± 0,5 °C de la température et une résolution de 0,1 °C. Affiche en continu les températures actuelle, minimale et maximale.
- Est muni de voyants lumineux ou d'une alarme sonore permettant de signaler une excursion des températures en dehors des températures de conservation.
- Peut être placé dans les contenants isolants lors de séances de vaccination à l'extérieur de l'établissement.
- Peut être utilisé lors du transport.

FIGURE - 3

Source : Trademark of Sensitech Corporation and used with permission.

FIGURE - 4

Source : GENEQ inc.

Pour certains enregistreurs numériques, il est nécessaire d'installer un logiciel afin de produire des rapports de lecture. Il est possible de programmer différents paramètres (par exemple, intervalles de lecture, alarmes, durée de l'enregistrement).

Règles d'utilisation :

- Régler la fréquence de l'enregistrement des données toutes les 10-15 minutes au maximum afin d'avoir un tableau précis des variations de température dans le réfrigérateur.
- Pour un enregistreur avec sonde et fiole de glycol, placer la sonde et la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide au centre du réfrigérateur.
- Pour un enregistreur avec capteur (sans sonde), placer celui-ci au centre du réfrigérateur de façon à faciliter la lecture des températures.
- Malgré l'enregistrement des données, inscrire les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour sur le relevé de températures.
- Vérifier la présence ou non d'une alarme.

- Lors d'une alarme, produire un rapport de lecture des températures enregistrées.
- Voir les consignes du fabricant pour la procédure de réinitialisation.

4.2.2. Thermomètre numérique minima-maxima

Principales caractéristiques :

- Affiche les températures actuelle, minimale et maximale en continu.
- Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro (*reset*).
- Est muni d'une sonde insérée dans une fiole de glycol (½ eau + ½ glycérine) ou d'un capteur (sans sonde).
- Requiert une remise à zéro après chaque lecture.
- Peut être ajouté à tout type de réfrigérateur.
- Peut être placé dans les contenants isolants lors de séances de vaccination à l'extérieur de l'établissement.
- Peut être utilisé lors du transport.

FIGURE - 5

Source : GENEQ inc.

Règles d'utilisation :

- Placer la sonde et la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide au centre du réfrigérateur.
- Installer le thermomètre bien à la vue près du réfrigérateur.
- Inscrire les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour sur le relevé de températures.
- Réinitialiser le thermomètre après chaque lecture en pesant sur le bouton de remise à zéro.

4.2.3. Enregistreur de données graphiques

Principales caractéristiques :

- Enregistre la température en continu sur un graphique papier.
- Offre une durée d'enregistrement de 7 jours, et ce, 24 heures sur 24.
- Ne permet pas l'affichage numérique de la température (pour la plupart des modèles).

Règles d'utilisation :

- Changer le papier 1 fois par semaine et inscrire la date et ses initiales sur le papier.
- Remplacer le crayon annuellement.

L'enregistreur de données graphiques est recommandé s'il est utilisé avec un dispositif à affichage numérique.

FIGURE - 6

Source : GENEQ inc.

4.2.4. Positionnement des dispositifs de surveillance dans les réfrigérateurs

Lorsqu'un thermomètre avec sonde et fiole de glycol est utilisé, la sonde et la fiole doivent être placées dans une boîte de vaccin vide au milieu du réfrigérateur. Cela permet une lecture fidèle de la température à laquelle les vaccins sont exposés et réduit la possibilité d'enregistrer de brèves fluctuations de la température au moment de l'ouverture de la porte.

4.2.5. Indicateurs thermosensibles de chaleur ou de gel

Les indicateurs de température permettent de savoir si les conditions souhaitées de transport ont été respectées. Leur utilisation est requise lorsque les vaccins risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.

Types d'indicateurs	Utilisation	Préparation
Indicateurs de chaleur	Usage unique	Temps d'activation : de 15 minutes à 1 heure selon le modèle utilisé et les recommandations du fabricant
Indicateurs de gel	Usage unique ou multiple	Temps d'activation : de 15 minutes à 1 heure selon le modèle utilisé et les recommandations du fabricant

4.2.6. Tableau synthèse des dispositifs de surveillance de la température

Évaluation	Types de dispositifs de surveillance de la température	Usage recommandé	Avantages et inconvénients
Recommandé pour le transport et l'entreposage	Enregistreur de données numériques avec sonde et fiole de glycol	Enregistre précisément la température en continu lors de l'entreposage ou du transport des vaccins	Permet le stockage des données Permet la génération de rapports Permet une évaluation précise de la durée du bris
Recommandé pour le transport Acceptable pour l'entreposage	Enregistreur de données numériques avec capteur (sans sonde)	Enregistre précisément la température en continu lors du transport des vaccins Enregistre précisément la température en continu lors de l'entreposage, mais présente un inconvénient	Permet le stockage des données Permet la génération de rapports Permet une évaluation précise de la durée du bris Exige l'ouverture de la porte du réfrigérateur pour la lecture de la température
Recommandé pour le transport et l'entreposage	Thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol	Affiche la température en continu lors de l'entreposage ou du transport des vaccins Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro	Ne permet pas le stockage des données Permet la lecture des températures Exige une remise à zéro après chaque lecture Ne permet pas une évaluation précise de la durée du bris
Recommandé pour le transport Acceptable pour l'entreposage	Thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde)	Affiche la température en continu lors du transport des vaccins Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro Affiche la température en continu lors de l'entreposage des vaccins, mais présente un inconvénient	Ne permet pas le stockage des données Permet la lecture des températures Exige une remise à zéro après chaque lecture Ne permet pas une évaluation précise de la durée du bris Exige l'ouverture de la porte du réfrigérateur pour la lecture de la température
Recommandé pour l'entreposage si un dispositif à affichage numérique est aussi utilisé Non recommandé pour le transport	Enregistreur de données graphiques	Enregistre en continu la température lors de l'entreposage des vaccins Est recommandé s'il est utilisé avec un dispositif à affichage numérique	Permet une évaluation précise de la durée du bris Rend plus difficiles la lecture et l'interprétation de la température Exige le changement du papier 1 fois par semaine
Recommandés pour le transport Non recommandés pour l'entreposage	Indicateurs de chaleur ou de gel	Sont réservés au transport des vaccins Ne sont pas recommandés pour la surveillance de la température d'entreposage des vaccins	
Non recommandés pour l'entreposage et le transport	Autres types	Ne sont pas recommandés pour la surveillance de la température d'entreposage des vaccins Sont acceptables pour la lecture de la température ambiante	

4.2.7. Entretien

Peu importe le type de dispositif de surveillance de la température utilisé, celui-ci doit être étalonné ou remplacé 1 fois par année.

<table>
<tr><th>Types de dispositifs de surveillance de la température</th><th>À enregistrement de données graphiques ou numériques</th><th>À affichage numérique</th></tr>
<tr><td rowspan="3">Étalonnage et ajustage</td><td colspan="2">L’étalonnage et l’ajustage doivent être faits 1 fois par année</td></tr>
<tr><td>L’enregistreur numérique doit être étalonné par un spécialiste</td><td rowspan="2">Ce dispositif peut être étalonné par un spécialiste, mais le coût est souvent plus élevé que l’achat d’un nouveau thermomètre</td></tr>
<tr><td>L’enregistreur graphique doit être étalonné par un spécialiste selon les recommandations du fabricant*</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Remplacement de la pile</td><td colspan="2">La pile doit être changée tous les 6 à 12 mois
ou selon la recommandation du fabricant</td></tr>
<tr><td>Les enregistreurs numériques peuvent signaler une pile faible. Dans ce cas, la pile doit être changée immédiatement
Aucun signal n’est donné par les enregistreurs graphiques</td><td>Un clignotement des données de température de la fenêtre indique que la pile est faible et doit être changée immédiatement</td></tr>
<tr><td>Sonde et fiole de glycol</td><td colspan="2">L’état de la sonde et le niveau de glycol dans la fiole doivent être vérifiés régulièrement
La sonde doit toujours être recouverte de glycol (½ eau + ½ glycérine)</td></tr>
<tr><td>Test à la barbotine</td><td colspan="2">Pour les dispositifs de surveillance équipés d’une sonde et d’une fiole de glycol, un test peut être effectué en cas de doute sur la précision d’un enregistrement de température ou à la suite d’un changement de pile ou d’un choc subi par le dispositif. Ce test est expliqué à l’annexe 4</td></tr>
</table>

* Certains enregistreurs peuvent être étalonnés et ajustés selon une procédure respectant les recommandations du fabricant.

Pour obtenir des informations additionnelles sur les dispositifs de surveillance de la température, voir les *Lignes directrices nationales sur l’entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l’entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca).

5. TRANSPORT DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

5.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

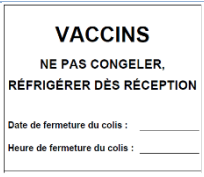
- Maintenir les vaccins entre 2 et 8 °C, quels que soient la distance, la saison et le moyen de transport utilisé.
- Tester le matériel utilisé à l'extérieur de l'établissement avant le transport des vaccins.
- Porter la même attention à la préparation et à l'emballage des produits, quelle que soit la durée du transport ou la quantité de produits emballés.

Assurer le maintien de la chaîne de froid du vaccin dès sa sortie de l'unité d'entreposage jusqu'au moment de son administration.

- Choisir les contenants isolants en fonction de leur pouvoir isolant et du volume de produits à transporter.
- Dans la mesure du possible, conserver les vaccins dans leur boîte d'origine. Autrement, les placer dans des sacs opaques refermables par nom de vaccin et par numéro de lot identique.
- Utiliser un dispositif de surveillance de la température recommandé pour le transport (voir la section 4.2.6).
- Aviser le transporteur de livrer le ou les colis directement à la personne responsable de la réception des produits.
- Éviter, pendant le transport, l'ensoleillement ou l'exposition directe aux sources de chaleur et de climatisation. Pendant l'été, climatiser l'automobile.
- Éviter de déposer les contenants dans le coffre arrière et près du hayon de l'automobile, car la température n'y est pas contrôlée. Privilégier la banquette arrière.
- Privilégier les transports directs ou dédiés en évitant les arrêts inutiles.
- Éviter de faire des envois non urgents dans des conditions extérieures ou des conditions de transport où les produits risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.
- S'assurer qu'une personne est avisée de l'arrivée des colis et respecte la procédure établie par l'établissement.

5.2. MATÉRIEL D'EMBALLAGE

5.2.1. Matériel d'emballage, caractéristiques et fonctions

Matériel	Caractéristiques	Fonctions
Boîte de carton (facultatif)	• Doit être du format correspondant à la grandeur du contenant isolant	• Pour y insérer le contenant de styromousse : – **en tout temps** lors d'un transport aérien – **au besoin**, pour protéger les contenants de styromousse lors du transport
Contenant isolant	• Doit être un contenant de styromousse avec parois d'au moins 5 cm d'épaisseur **ou** une glacière **ou** un sac isolant avec fermeture à glissière **ou** un congélateur portatif pour vaccins congelés • Doit être assez grand pour transporter tous les produits ainsi que tout le matériel d'emballage • Doit avoir une surface extérieure durable et souple ou rigide avec couvercle hermétique • Peut être réutilisé tant qu'il n'est pas endommagé	• Pour transporter les vaccins
Sacs de plastique (facultatif)	• Doivent être refermables • Peuvent être utilisés pour contenir les accumulateurs de froid	• Pour protéger les boîtes de vaccins et éviter des écoulements d'eau provenant des accumulateurs de froid
Accumulateurs de froid (*ice packs*)	• Doivent être des accumulateurs individuels ou des accumulateurs sous forme de tapis • Peuvent être réutilisés tant qu'ils ne sont pas endommagés • Doivent être conservés en tout temps dans le congélateur	• Pour maintenir la température interne du colis entre 2 et 8 °C
Papier bulle	• Peut être de tout type, peu importe la grosseur des bulles	• Pour isoler et maintenir la température
Sacs réfrigérants (*gel packs*)	• Doivent être des sacs individuels ou des sacs sous forme de tapis • Peuvent être réutilisés tant qu'ils ne sont pas endommagés • Doivent être conservés en tout temps dans le réfrigérateur	• Pour maintenir la température interne du colis entre 2 et 8 °C • Pour éviter que les vaccins soient en contact direct avec les accumulateurs de froid et gèlent
Sacs opaques (facultatif)	• Doivent être faits de papier ou de plastique opaque et doivent être refermables	• Pour contenir les vaccins qui, exceptionnellement, ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine • Pour diminuer le déplacement des vaccins dans le colis et les protéger de la lumière
Indicateurs de chaleur ou de gel	• Voir les sections 4.2.5 et 4.2.6 pour les caractéristiques	• Pour savoir si des écarts de température sont survenus lors du transport
Enregistreur de données numériques ou thermomètre numérique minima-maxima	• Voir la section 4.2 pour les caractéristiques	• Pour surveiller la température lors du transport
Papier chiffonné	• Peut être de tout type	• Pour remplir les espaces vides et empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, sacs réfrigérants et vaccins
Étiquettes		• Pour assurer une bonne gestion des vaccins

5.2.2. Préparation du matériel d'emballage

- Déterminer le type et le format du contenant isolant selon le volume de l'envoi et les vaccins à envoyer.
- Si un contenant de styromousse est utilisé, prévoir une boîte de carton pour le transport aérien ou, au besoin, pour protéger le contenant.
- Prévoir une quantité suffisante :
  - d'accumulateurs de froid;
  - des sacs réfrigérants;
  - de papier bulle;
  - de papier chiffonné.
- Réfrigérer les diluants au moins 24 heures avant de les insérer dans l'emballage.
- Réfrigérer les sacs réfrigérants au moins 4 heures avant de les utiliser.
- Réfrigérer le dispositif de surveillance de la température :
  - enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol : minimum 4 heures;
  - enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde) : minimum 1 heure;
  - indicateurs de chaleur ou de gel : voir les indications du fabricant.
- Réfrigérer le contenant isolant selon l'une des 2 options suivantes :
  - placer des accumulateurs de froid congelés à l'intérieur du contenant pendant 1 heure, puis les retirer avant de procéder à l'emballage;
  - placer le contenant au réfrigérateur au moins 30 minutes avant l'emballage.
- Laisser les accumulateurs de froid congelés à la température ambiante pendant un minimum de 30 minutes avant leur utilisation, jusqu'à ce que de l'eau ou de la buée apparaisse à la surface. Les insérer au besoin dans les sacs en plastique refermables.
- S'assurer que les vaccins à emballer correspondent à la liste des vaccins demandés ou des vaccins à transporter.
- Si, exceptionnellement, des vaccins ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine, les insérer dans des sacs opaques refermables afin de diminuer leur déplacement dans le colis et de les protéger de la lumière.
- Préparer l'étiquette pour le colis.

Réfrigérer le contenant isolant,
les sacs réfrigérants, le dispositif de surveillance
de la température et les diluants.

5.3. PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS

- Selon sa grosseur, placer au fond du contenant isolant un ou plusieurs accumulateurs de froid congelés entre -10 °C et -20 °C.
- Placer du papier bulle entre les accumulateurs de froid et les sacs réfrigérants.
- Placer les sacs réfrigérants dans le contenant isolant de manière à recouvrir le fond, les côtés et le dessus.
- Placer les vaccins au milieu des sacs réfrigérants.
- S'il y a lieu, activer les indicateurs de chaleur ou de gel.
- Insérer le dispositif de surveillance de la température selon le type utilisé :
  - indicateurs de chaleur ou de gel : les coller sur une boîte de vaccin au centre de l'emballage;
  - dispositif de surveillance avec sonde et fiole de glycol : insérer la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide et la disposer au centre des vaccins. Mettre le dispositif sur le dessus du papier chiffonné ou à l'extérieur de la boîte du colis en s'assurant que le bouton de remise à zéro (*reset*) n'est pas enfoncé;
  - dispositif de surveillance avec capteur (sans sonde) : le disposer au centre des vaccins de façon que les boutons ne soient pas enfoncés. Au besoin, l'insérer dans une enveloppe matelassée.
- S'assurer que le dispositif de surveillance ne touche ni à un accumulateur de froid ni à une paroi du contenant isolant.
- Recouvrir le dessus des vaccins avec des sacs réfrigérants et du papier bulle.
- Déposer le nombre requis d'accumulateurs de froid congelés (généralement 1 ou 2) dans le contenant isolant.
- Couvrir le tout de papier chiffonné de manière à empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, des sacs réfrigérants et des vaccins, tout en permettant une certaine circulation de l'air.
- Insérer le bordereau de livraison dans le contenant isolant, s'il y a lieu.

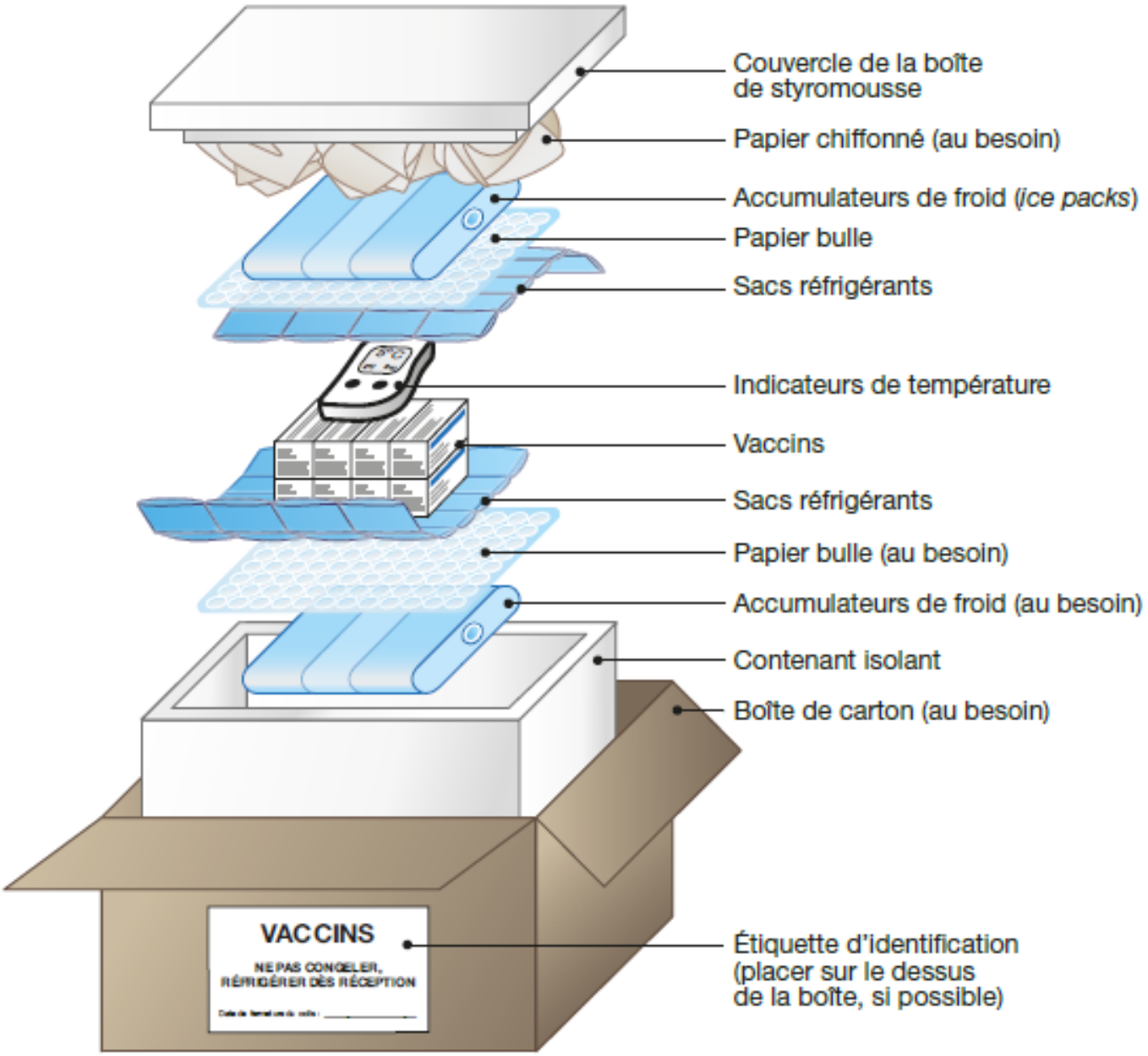
Bien emballer les vaccins pour prévenir les risques de bris de la chaîne de froid.

- Bien refermer le contenant isolant et fixer le couvercle avec du ruban adhésif, s'il y a lieu.
- Si le contenant est en styromousse, le déposer au besoin dans une boîte de carton et bien sceller la boîte avec du ruban adhésif. Déposer en tout temps le contenant de styromousse dans une boîte de carton lors d'un transport aérien.
- Indiquer sur l'étiquette la date et l'heure de fermeture du colis, puis l'apposer sur ce dernier. Si possible, placer l'étiquette sur le dessus du colis.
- Procéder à l'envoi dans les plus brefs délais.

Voir la figure 7 à la page suivante.

Tester l'emballage et ajuster les quantités de matériel selon la durée du transport, la quantité de vaccins, la grosseur du contenant isolant et les températures extérieures.

FIGURE - 7


Couvercle de la boîte de styromousse
Papier chiffonné (au besoin)
Accumulateurs de froid (*ice packs*)
Papier bulle
Sacs réfrigérants
Indicateurs de température
Vaccins
Sacs réfrigérants
Papier bulle (au besoin)
Accumulateurs de froid (au besoin)
Contenant isolant
Boîte de carton (au besoin)
VACCINS
NE PAS CONGELER,
RÉFRIGÉRER DÈS RÉCEPTION
Étiquette d'identification (placer sur le dessus de la boîte, si possible)

5.4. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS

- Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable.
- Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable.
- Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport.
- Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait.
- S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme.
- Vérifier l'état des indicateurs de chaleur ou de gel ou les températures du thermomètre numérique minima-maxima ou la présence d'une alarme sur l'enregistreur de données numériques.
- S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits, à la recherche de gel apparent, de particules ou de solution brouillée.
- Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu.
- Réfrigérer les vaccins sans délai en fonction des dates de péremption afin d'assurer leur rotation. Les produits dont les dates de péremption sont les plus proches ou qui ont déjà subi un bris de la chaîne de froid doivent être placés en avant. Si un enregistreur numérique a été utilisé, se référer à la procédure régionale pour connaître qui doit en faire la lecture.
- Si les indicateurs de chaleur ou de gel affichent un écart des températures, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).
- Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la DSPublique ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Pour tout écart de température,
entreprendre la procédure
en cas de bris de la chaîne de froid.

6. SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT

6.1. TRANSPORT DES VACCINS

- Suivre la procédure habituelle pour l'emballage des vaccins réfrigérés en s'assurant d'utiliser un dispositif de surveillance de la température à l'intérieur du contenant isolant.
- Emballer uniquement la quantité de vaccins requise pour la séance de vaccination externe afin d'éviter les pertes.
- Prévoir un contenant isolant additionnel avec des sacs réfrigérants *(gel packs)* et des accumulateurs de froid *(ice packs)* de plus afin de remplacer les autres si un écart de température survient.
- Lors du retour à l'établissement :
  - replacer immédiatement les produits dans le réfrigérateur;
  - si les produits ont subi un écart de température, les mettre en quarantaine et suivre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).

6.2. CONSERVATION DES VACCINS PENDANT LA SÉANCE DE VACCINATION

Les vaccins utilisés au cours d'une séance de vaccination doivent toujours être conservés entre 2 et 8 °C. Ils peuvent être conservés dans un réfrigérateur ou un contenant isolant s'il n'y a pas de réfrigérateur.

Les températures à l'intérieur du contenant isolant doivent être lues et consignées à l'aide d'un enregistreur de données numériques ou d'un thermomètre numérique minima-maxima :

- Avant de quitter l'établissement;
- À l'arrivée sur les lieux avant le début de la séance de vaccination;
- Toutes les heures durant la séance;
- À la fermeture de la séance.

Les seringues ne doivent pas être préparées avant la séance.

Note : L'utilisation d'un dispositif de surveillance de la température n'est pas nécessaire si l'emballage a été testé préalablement et qu'il assure le maintien de la température entre 2 et 8 °C, et ce, dans les différentes conditions dans lesquelles les vaccins seront conservés pendant la séance.

Pour éviter l'ouverture fréquente du contenant isolant, une petite quantité de vaccins peut être placée sur une table à la disposition des vaccinateurs. Ces produits doivent être protégés de la lumière et conservés entre 2 et 8 °C. Il faut éviter de déposer les fioles et les seringues unidoses directement sur l'accumulateur de froid, car les produits pourraient geler. Les produits restants non préparés seront utilisés en priorité à l'occasion d'une prochaine séance de vaccination. Il n'est pas recommandé de préparer les doses de vaccins avant la séance.

Si des produits sont conservés à une température non contrôlée et qu'ils ne sont pas utilisés pendant la séance de vaccination, une évaluation de bris de la chaîne de froid est requise.

7. ENTREPOSAGE DES VACCINS CONGELÉS

Les conditions d'entreposage des vaccins congelés sont fournies par les fabricants, notamment les températures minimales et maximales de conservation. Les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés sont indiquées dans le PIQ.

Pour les nouvelles unités d'entreposage des vaccins congelés, la température doit être stabilisée à l'intérieur de la plage prescrite par le fabricant avant que les vaccins puissent être placés dans l'unité. La température doit être surveillée pendant au moins 2 jours consécutifs. Les températures maximale, minimale et actuelle doivent être consignées 2 fois par jour et se situer dans la plage de températures prescrite avant que les vaccins puissent être entreposés dans l'unité.

Les vaccins congelés doivent être entreposés selon les normes décrites ci-dessous.

7.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Aucun aliment
ne doit se trouver
dans le congélateur.

Les vaccins congelés doivent être conservés à une température de congélation (entre -25 °C et -15 °C) ou à une température d'ultracongélation (entre -80 °C et -60 °C).

7.2. CONGÉLATEURS

Différents types de congélateurs existent sur le marché. Idéalement, les vaccins congelés doivent être entreposés dans un congélateur spécialisé distinct. Certains congélateurs sont à privilégier, tandis que d'autres sont à éviter, car leur capacité à maintenir la température est moins bonne.

7.2.1 Types de congélateurs

7.2.1.1 Congélateurs spécialisés

Les congélateurs spécialisés sont des unités d'entreposage des vaccins congelés qui produisent des températures de congélation ou d'ultracongélation.

7.2.1.1.1 Congélateurs spécialisés à ultra-basse température

Les congélateurs spécialisés à ultra-basse température produisent des températures d'ultracongélation allant de -80 °C à -60 °C. Ces congélateurs ont la meilleure capacité de maintien des températures ultrabasses.

Principales caractéristiques :
- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée (pour la plupart des modèles).

Les congélateurs spécialisés à ultra-basse température sont recommandés pour le dépôt régional ainsi que tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le congélateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

Le congélateur à ultra-basse température du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

En l'absence de congélateurs spécialisés à ultra-basse température, un conteneur thermique adapté peut être utilisé comme unité d'entreposage temporaire des vaccins dans l'établissement ou au site de livraison des vaccins. Les conteneurs thermiques doivent contenir de la glace sèche et maintenir une plage de températures de -90 °C à -60 °C. Ils doivent être accompagnés d'un système d'entreposage de fioles et d'un dispositif de surveillance de la température pour une surveillance adéquate de la chaîne de froid. La durée et les conditions d'utilisation des conteneurs thermiques comme unité d'entreposage temporaire des vaccins à ultra-basse température peuvent être obtenues auprès du fabricant.

7.2.1.1.2 Congélateurs spécialisés à basse température

Les congélateurs spécialisés à basse température ont la meilleure capacité de maintien de la température de congélation. Ils doivent maintenir une température de congélation de -15 °C ou moins.

Principales caractéristiques :
- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée (pour la plupart des modèles).

Les congélateurs spécialisés à basse température sont recommandés pour le dépôt régional ainsi que tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le congélateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Le congélateur du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

7.2.1.2 Congélateurs domestiques

Seuls les congélateurs domestiques sans givre offrant des températures uniformes sont recommandés pour la conservation de petits volumes de vaccins. Le congélateur du combiné réfrigérateur-congélateur doit être doté d'un condenseur distinct. Si le congélateur n'est pas doté d'un condenseur distinct, il ne doit pas être utilisé pour l'entreposage des vaccins.

Les congélateurs domestiques doivent de plus respecter les règles suivantes :

- Si la porte n'est pas munie d'une serrure, il est recommandé d'installer une bande velcro pour éviter qu'elle soit accidentellement laissée entrouverte.
- Des bouteilles d'eau à l'état congelé ou des accumulateurs de froid (*ice packs*) doivent être placés dans les espaces vides sur les tablettes. Cela permet de réduire les fluctuations de température.
- L'espace disponible ne doit pas être rempli à plus de 50 % afin de permettre à l'air de circuler suffisamment pour le maintien de la température requise.

7.2.1.3 Résumé des recommandations

Types de congélateurs	Évaluation
Spécialisés	À privilégier
Domestiques sans givre	Recommandés
Domestiques	Non recommandés

Pour obtenir des informations additionnelles sur les types de congélateurs, voir les *Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca). Voir aussi les *Lignes directrices nationales provisoires sur l'entreposage, la manipulation et le transport des vaccins à ultra-basse température et à température congelée contre la COVID-19* (COVID-19 : Lignes directrices nationales sur l'entreposage, la manipulation et le transport des vaccins à ultra-basse température et à température congelée contre la COVID-19 - Canada.ca).

7.2.2 Emplacement

- Placer le congélateur loin de la lumière directe du soleil, d'une source de chaleur et des murs extérieurs dans une pièce :
  - qui est bien ventilée;
  - qui est sécurisée pour y éviter l'accès non autorisé;
  - dont la porte peut être verrouillée si le congélateur ne peut pas l'être.
- Laisser de l'espace sur les côtés et au-dessus de l'appareil. Respecter un espace de 10 cm entre la paroi arrière et le mur ou respecter l'espace recommandé par le fabricant.
- Mettre le congélateur sur une surface ferme et à une hauteur minimale de 2,5 cm de la surface ou à la hauteur recommandée par le fabricant.
- S'assurer qu'aucun objet ne bloque le couvercle du compartiment du moteur, qui se trouve normalement à l'arrière ou sur le côté de l'appareil.

7.2.3 Entretien et surveillance

- Vérifier quotidiennement le bon fonctionnement du congélateur.
- S'assurer :
  - que la porte est toujours bien fermée;
  - que l'unité d'entreposage est bien branché, propre et bien éclairé à l'intérieur.
- Tenir à jour un registre de l'entretien du matériel utilisé pour la conservation et la manutention des vaccins, par exemple le numéro de série des pièces, la date d'installation, les dates d'entretien et de réparations.

Près de la prise électrique du congélateur, placer un autocollant portant la mention **« ne pas débrancher »**.

Tenir à jour un registre des travaux pour l'entretien du matériel.

7.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE CONGÉLATEUR

- Toujours disposer les produits de la même façon afin de les repérer plus facilement.
- Ne pas placer les produits près des évents d'aération.
- Ne pas placer les produits dans la porte du congélateur, car la température n'est pas constante à cet endroit.
- Conserver les produits dans leur emballage d'origine.
- Regrouper les produits identiques et s'assurer de leur rotation en plaçant en avant les produits dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Protéger les vaccins de la lumière en tout temps; l'exposition à la lumière peut causer une perte d'efficacité de certains vaccins.
- Respecter la date de péremption des vaccins.
- Conserver les diluants à la température ambiante lorsqu'ils ne sont pas emballés avec les vaccins ou au réfrigérateur entre 2 et 8 °C; ne pas congeler les diluants.

8. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS CONGELÉS

Voir la section 4.

Le dispositif de surveillance de la température doit être choisi en fonction de la plage de températures requise pour la conservation des vaccins. Il doit pouvoir supporter les températures de congélation ou d'ultracongélation recommandées (voir les recommandations du PIQ).

9. TRANSPORT DES VACCINS CONGELÉS

9.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Maintenir les vaccins dans les plages de températures prescrites par les fabricants (voir les recommandations du PIQ), quels que soient la distance, la saison et le moyen de transport utilisé.
- Tester le matériel utilisé à l'extérieur de l'établissement avant le transport des vaccins.
- Porter la même attention à la préparation et à l'emballage des produits, quelle que soit la durée du transport ou la quantité de produits emballés.

Assurer le maintien de la chaîne de froid du vaccin dès sa sortie de l'unité d'entreposage jusqu'au moment de son administration.

- Choisir les contenants en fonction des températures de congélation ou d'ultracongélation des vaccins.
- Dans la mesure du possible, conserver les vaccins dans leur boîte d'origine. Autrement, les placer dans des sacs opaques refermables par nom de vaccin et par numéro de lot identique.
- Utiliser un dispositif de surveillance de la température recommandé pour le transport avec les contenants pour les vaccins congelés (voir la section 4.2.6).
- Aviser le transporteur de livrer le ou les colis directement à la personne responsable de la réception des produits.
- Éviter, pendant le transport, l'ensoleillement ou l'exposition directe aux sources de chaleur et de climatisation. Pendant l'été, climatiser l'automobile.
- Éviter de déposer les contenants dans le coffre arrière et près du hayon de l'automobile, car la température n'y est pas contrôlée. Privilégier la banquette arrière.
- Privilégier les transports directs ou dédiés en évitant les arrêts inutiles.
- Éviter de faire des envois non urgents dans des conditions extérieures ou des conditions de transport où les produits risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.
- S'assurer qu'une personne est avisée de l'arrivée des colis et respecte la procédure établie par l'établissement.

9.2. EMBALLAGE DES VACCINS

9.2.1. Contenants pour l'emballage des vaccins congelés à ultra-basse température

Le transport et l'emballage des vaccins à ultra-basse température doivent se faire avec un contenant isolant et de la glace sèche.

Pour éviter les blessures, la procédure de manipulation de glace sèche reçue par le fabricant ou utilisée par l'établissement doit être suivie.

Dans tous les cas, suivre ces conseils généraux :

- Éviter de toucher la glace sèche sans protection. Utiliser des gants imperméables isolants.
- Éviter tout contact avec les yeux. Porter des lunettes de sécurité.
- Porter un tablier.
- Ne pas ingérer la glace sèche.
- Ne pas conserver la glace sèche dans un espace clos. Manipuler la glace sèche dans un espace ouvert ou suffisamment ventilé.
- Ne pas conserver la glace sèche dans un contenant hermétique.
- Maintenir la glace sèche à une température inférieure à -78 °C. La glace sèche se transforme rapidement en gaz lorsqu'elle est exposée à une température plus élevée.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins ultracongelés ».

9.2.2. Contenants pour l'emballage des vaccins congelés entre -25 et -15 °C

Le transport et l'emballage des vaccins congelés doivent se faire avec une glacière ou un contenant isotherme maintenant la température entre -25 et -15 °C.

9.2.2.1. Glacières

Plusieurs modèles de glacières permettent de conserver les vaccins en mode congélation et de les protéger de la lumière. La glace sèche ne doit pas être utilisée pour l'emballage et le transport des vaccins congelés à une température supérieure à -25 °C.

La glacière utilisée :

- Doit être alimentée pour maintenir sa température.
- Doit être utilisée avec un dispositif de surveillance de la température. Certains modèles sont munis d'un dispositif de surveillance de la température intégré.
- Doit avoir été préconditionnée et testée avant l'entreposage des vaccins.

Lors de l'emballage des vaccins :

- S'assurer de bien emballer les vaccins pour éviter leur déplacement.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins congelés ».

9.2.2.2. Contenants isothermes

Les contenants isothermes sont des boîtes de type caisses de transport réutilisables qui protègent les vaccins thermosensibles jusqu'à 4 à 5 jours. De conception modulaire, ces boîtes doivent être conditionnées avec des accumulateurs de froid (ice packs) selon les directives du fabricant et prétestées afin que la température désirée soit obtenue lors du transport.

Le temps de congélation des accumulateurs de froid (ice packs) peut varier en fonction de leur nombre ainsi que selon la température interne du congélateur utilisé.

Il est recommandé de tester le temps d'autonomie du contenant isotherme et d'y insérer un dispositif de surveillance de la température durant l'entreposage des vaccins.

Lors de l'emballage des vaccins :

- S'assurer de bien emballer les vaccins pour éviter leur déplacement au moyen de papier bulles ou chiffonné.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins congelés ».

9.3. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS

- Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable.
- Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable.
- Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport.
- Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait.
- Vérifier le dispositif de surveillance de la température.
- S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme.
- S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits.
- Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu.
- Disposer les vaccins dans l'unité d'entreposage en fonction de la température de conservation recommandée.
- Si le dispositif de surveillance de la température indique un écart de la température, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).
- Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la DSPublique ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Pour tout écart de température, entreprendre la procédure
en cas de bris de la chaîne de froid.

10. BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

10.1. DÉFINITION

Il y a bris de la chaîne de froid lorsque les vaccins sont exposés à des températures en dehors de leurs températures de conservation. Pour les vaccins réfrigérés, cela se produit lors d'une exposition à une température inférieure à 2 °C ou supérieure à 8 °C. Pour les vaccins congelés, cela se produit lors d'une exposition à des températures en dehors des plages de températures prescrites par les fabricants. Les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés sont indiquées dans le PIQ.

10.2. CAUSES POSSIBLES

Un bris de la chaîne de froid peut survenir pour différentes raisons :

- Panne ou problème d'électricité (voir l'annexe 11).
- Mauvais fonctionnement ou réglage du réfrigérateur ou du congélateur.
- Produits soumis à un excès de froid ou de chaleur durant le transport.
- Erreur humaine (débranchement accidentel du réfrigérateur ou du congélateur, produits oubliés sur le comptoir, porte mal fermée du réfrigérateur ou du congélateur, etc.).

10.3. CONSÉQUENCES

Les variations de température affectent différemment les produits, c'est pourquoi chacun doit faire l'objet d'une évaluation particulière. Certains produits peuvent tolérer de longues expositions à la chaleur ou au gel sans altération de leur pouvoir immunogène, alors que d'autres sont sensibles au moindre écart de température. Il ne faut donc jamais tenir pour acquis que les vaccins exposés ne peuvent plus être utilisés.

Seul le répondant de la gestion des vaccins de la DSPublique (ou son substitut) est autorisé à faire l'évaluation des vaccins financés par le MSSS.

En cas de bris de la chaîne de froid, ne pas utiliser ni détruire les vaccins exposés avant d'avoir reçu la recommandation de la DSPublique.

10.4. PROCÉDURE À SUIVRE

Quelles que soient la nature et la durée du bris de la chaîne de froid, il est essentiel de **protéger immédiatement les vaccins** :

- Mettre les produits en quarantaine dans un sac ou un panier à leur température de conservation recommandée, soit entre 2 et 8 °C pour les vaccins réfrigérés ou dans les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés (voir les recommandations du PIQ), et y inscrire **« ne pas utiliser »**.
- Aviser le personnel de la situation pour éviter une utilisation accidentelle des produits.
- Remplir avec le plus de précision possible le *Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid* et le faire parvenir par courriel ou par télécopieur au répondant de la DSPublique (ou à son substitut).
- Ne pas utiliser ni détruire les vaccins exposés avant d'avoir eu une recommandation en ce sens de la part du répondant régional de la gestion des vaccins (ou de son substitut).

Mettre rapidement les vaccins en quarantaine à leur température de conservation recommandée.

À moins d'un besoin urgent de vaccins et d'une impossibilité d'obtenir une évaluation à court terme, il faut attendre l'autorisation de la DSPublique avant de commander des produits de remplacement.

10.5. DEMANDE D'ÉVALUATION DE VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

Sur le *Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid*, le demandeur doit inscrire les renseignements suivants :

- Son nom et ses coordonnées.
- Les circonstances du bris.
- La date et l'heure où le bris a été constaté.
- La date et l'heure ou l'intervalle durant lequel le bris est survenu.
- La durée du bris :
  - s'il s'agit d'une panne d'électricité, les heures et la durée de la panne doivent être précisées. Hydro-Québec ou la compagnie d'électricité de la région visée peut fournir cette information si elle est inconnue;
  - s'il s'agit d'une erreur humaine, par exemple une porte de réfrigérateur mal fermée, la durée doit être précisée.
- La date et l'heure où les vaccins ont été remis à une température adéquate d'entreposage.
- Les dernières températures actuelle, minimale et maximale de l'unité d'entreposage avant la survenue du bris de la chaîne de froid.
- Les températures actuelle, minimale et maximale de l'unité d'entreposage lors de la constatation du bris de la chaîne de froid.
- La température dans la pièce durant le bris de la chaîne de froid.
- Le type de dispositif de surveillance utilisé et les informations concernant le réfrigérateur ou le congélateur si celui-ci est en cause.
- L'état des indicateurs de chaleur ou de gel si le bris de la chaîne de froid a eu lieu durant le transport.
- La présence et l'état des accumulateurs de froid (*ice packs*).
- La grille d'inventaire des produits touchés par le bris de la chaîne de froid dûment remplie.
- L'administration accidentelle d'un vaccin ayant subi un bris de la chaîne de froid, si applicable.
- Les actions entreprises pour protéger les vaccins.
- Les actions mises en œuvre pour résoudre le problème.
- Les informations relatives à son assurance en cas de bris de la chaîne de froid.

10.6. TEST D'AGITATION

Lors de l'évaluation de vaccins réfrigérés exposés à des températures au-dessous de 0 °C, la DSPublique peut recommander de procéder à un test d'agitation.

Ce test permet de détecter l'altération due à la conservation des vaccins adsorbés sur sels d'aluminium. Il est basé sur le principe selon lequel les sels d'aluminium congelés sédimentent beaucoup plus rapidement que ceux qui ne sont pas congelés. Validée par l'Organisation mondiale de la Santé, cette technique a une haute sensibilité, une haute spécificité et une haute valeur prédictive. Elle est recommandée par le Comité d'immunisation du Québec. La décision d'effectuer le test d'agitation est prise par la DSPublique en fonction des critères d'application de ce test. Ce test est réalisé, selon le protocole, par des professionnels nommés par la DSPublique.

10.7. CONDUITE À TENIR APRÈS L'ÉVALUATION DES VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

Produits à conserver :

- S'assurer que la température de l'unité d'entreposage est maintenue selon les recommandations et que le problème est résolu avant d'y entreposer les vaccins.
- Étiqueter chaque vaccin selon les indications reçues dans le rapport d'évaluation, en fonction de la procédure déterminée pour sa région.
- Placer les vaccins dans l'unité d'entreposage de manière qu'ils soient utilisés de façon prioritaire.

Produits à retourner ou à détruire :

- Retirer les vaccins de l'unité d'entreposage.
- Placer les vaccins inutilisables dans un contenant ou un sac avec la mention « NE PAS UTILISER, vaccins à détruire ».
- Retourner ou détruire les vaccins selon les modalités établies.
- Commander les vaccins de remplacement requis selon les modalités convenues avec le répondant de la gestion des vaccins de la DSPublique (ou son substitut).

Dans tous les cas,
prendre les mesures nécessaires
pour éviter qu'un autre bris
de la chaîne de froid se produise.

11. PERTE DE VACCINS

11.1. GÉNÉRALITÉS

Tous les vaccins, incluant les diluants, ont une date de péremption. Cette date est inscrite sur chaque contenant (ex. : fioles, ampoules ou seringues). Il importe de respecter cette date et de ne pas administrer le produit si la date est dépassée.

Certains produits doivent être retournés rapidement au MSSS pour l'obtention de crédits, alors que d'autres peuvent être détruits par le vaccinateur.

11.2. PRODUITS PÉRIMÉS À RETOURNER

Les produits périmés doivent être retournés au dépôt régional selon la procédure de retour établie par la DSPublique de la région ou selon les modalités établies par le MSSS pour les pharmacies communautaires et les grossistes.

À moins d'un avis contraire, le maintien de la chaîne de froid n'est pas requis lors du retour des vaccins.

11.3. PRODUITS PÉRIMÉS À DÉTRUIRE

Les vaccins à détruire doivent être déposés dans un contenant qui respecte les normes décrites à la section 12.1.

11.4. AUTRES PRODUITS À DÉTRUIRE

- Une fiole ou une seringue cassée.
- Une fiole, une seringue, un applicateur ou un vaporisateur contaminé.
- Une fiole multidose ouverte dont le délai de conservation après ouverture est dépassé.
- Un vaccin préparé, puis jeté, parce qu'il n'a pas été administré.
- Un vaccin ayant subi un bris de la chaîne de froid, selon les recommandations de la DSPublique ou du MSSS, le cas échéant.

Ces produits doivent être détruits dans un contenant qui respecte les normes décrites à la section 12.1. Pour les sites de vaccination ayant une entente avec la DSPublique, les produits doivent également être déclarés ou saisis dans l'application SI-PMI selon les modalités établies par la DSPublique.

12. ÉLIMINATION DES PRODUITS

12.1. RÈGLEMENT SUR LES DÉCHETS BIOMÉDICAUX

En 1992, le gouvernement du Québec a adopté le Règlement sur les déchets biomédicaux (chapitre Q-2, r. 12) découlant de la Loi sur la qualité de l'environnement (chapitre Q-2).

En vertu de ce règlement, il existe 3 catégories de déchets biomédicaux :

- Les déchets anatomiques humains;
- Les déchets anatomiques animaux;
- Les déchets non anatomiques.

La seule catégorie qui concerne le domaine de l'immunisation est celle des déchets non anatomiques. Celle-ci comprend les vaccins de souches vivantes ainsi que les seringues, les aiguilles ou tout autre matériel jetable qui pourrait causer des blessures.

En vertu du Règlement sur les déchets biomédicaux :

- Les déchets non anatomiques doivent être traités par désinfection ou incinération (art. 6). Une méthode de trempage ne suffit pas, car il doit y avoir un broyage au moment de la désinfection.
- Il est recommandé d'utiliser les services d'un exploitant de système de gestion des déchets qui possède le genre d'appareil nécessaire à cette opération.

  Note : Aucun des vaccins actuellement utilisés dans le PQI ne requiert une inactivation avant d'être jeté dans un contenant pour les déchets biomédicaux.
- Les déchets biomédicaux destinés à être expédiés hors du lieu de leur production doivent être déposés dans des contenants rigides, étanches, scellés et résistants à la perforation.
- Une fois remplis et scellés, les contenants doivent être maintenus dans un lieu réfrigéré à une température inférieure à 4 °C (art. 22).
- Une étiquette conforme à l'annexe III du Règlement doit être dûment remplie et apposée sur l'extérieur de chaque contenant de déchets biomédicaux. Cette étiquette doit être d'une dimension minimale de 20 cm sur 20 cm (art. 23) (voir la section 12.2).
- Les déchets biomédicaux non anatomiques doivent être expédiés à un titulaire d'un certificat d'autorisation pour l'exploitation d'une installation de traitement, par désinfection ou incinération, ou d'entreposage de déchets biomédicaux et ne doivent être expédiés qu'à lui (art. 24 et 25).
- Les sites de vaccination sont responsables d'expédier les déchets à une compagnie reconnue pour l'élimination.

12.2. ÉTIQUETTE CONFORME À L'ANNEXE III DU RÈGLEMENT

DÉCHETS BIOMÉDICAUX

CATÉGORIE DE DÉCHETS

1- ☐ ANATOMIQUES HUMAINS
2- ☐ ANATOMIQUES ANIMAUX
3- ☐ NON-ANATOMIQUES
☐ PIQUANTS / TRANCHANTS / CASSABLES

PRODUCTEUR

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT OU RAISON SOCIALE: _____

_____

ADRESSE: _____

_____

_____

NOM DU RESPONSABLE: _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DU RESPONSABLE: _____

Source : QUÉBEC, *Règlement sur les déchets biomédicaux, Q-2, r. 12, à jour au 20 décembre 2020*, [En ligne], [Québec], Éditeur officiel du Québec, [s. d.], annexe III. [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/Q_2/Q2R12.htm].

ANNEXES

Annexe – 1 *CIRCULAIRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX*

NORMES ET PRATIQUES DE GESTION, Tome II, Répertoire

Santé et Services sociaux Québec

CIRCULAIRE

Expéditeur	Date
Le sous-ministre adjoint à la Direction générale de la santé publique	2015-06-02

Destinataires (*)

Les directrices et les directeurs de santé publique, les présidentes-directrices générales et les présidents-directeurs généraux des CISSS et des CIUSSS

Sujet

Politique de gestion des vaccins du Programme québécois d'immunisation (PQI)

CETTE CIRCULAIRE REMPLACE CELLE DU 7 NOVEMBRE 1996 (1996-016)
MÊME CODIFICATION

OBJET

La présente circulaire a pour but de définir la politique de gestion des vaccins, utilisés dans le Programme québécois d'immunisation (PQI). Elle tient compte de la Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec (L.R.Q., c.S-4.2), de la Loi sur la santé publique (L.R.Q., c.S-2.2), des normes et gestion de la qualité des vaccins et des responsabilités respectives des intervenants concernés.

MODALITÉS

1. DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

La Direction de la protection de la santé publique (DPSP) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est responsable de la gestion du PQI. Elle établit les indications de gratuité des vaccins, révise annuellement la liste des vaccins utilisés dans les programmes d'immunisation et consulte les directions de santé publique (DSP) des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) pour valider les quantités requises.

(*) Cette circulaire s'adresse également, en adaptant les destinataires, au Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James.

Site Internet : www.msss.gouv.qc.ca/documentation
« Normes et Pratiques de gestion »

Direction(s) ou service(s) ressource(s)	Numéro(s) de téléphone	Numéro de dossier			
Direction de la protection de la santé publique	418 266-6720	2015-020			
Document(s) annexé(s)		**Volume**	**Chapitre**	**Sujet**	**Document**
		02	02	54	02

Elle s'assure du maintien de la qualité des vaccins en établissant les normes de gestion de ces produits.

La DPSP nomme un responsable provincial pour assurer la coordination et l'application des normes de la qualité des vaccins jusqu'à leur mise en inventaire au niveau régional.

2. GESTIONNAIRE ADMINISTRATIF ET FINANCIER DES VACCINS

La DPSP confie à SigmaSanté corporation d'achat en commun, le mandat d'agir en son nom, à titre de gestionnaire administratif et financier pour l'adjudication de contrat à un ou plusieurs fournisseurs pour les vaccins et les services d'un dépositaire et distributeur provincial (DDP), l'achat de vaccins du PQI et le paiement de factures.

a) Gestion de l'adjudication

En confiant ce mandat à SigmaSanté, la DPSP reconnaît que celle-ci agit dans le cadre du processus d'appel d'offres à titre d'organisme public et qu'à ce titre elle exerce, ainsi que son plus haut dirigeant, tous les droits et obligations prévus à la Loi sur des contrats des organismes publics (L.R.Q., c.C-65.1), et ce, jusqu'à la conclusion du contrat avec un ou des fournisseurs.

b) Gestion contractuelle

Le gestionnaire administratif et financier achète les quantités requises de vaccins auprès des fabricants et des fournisseurs, en effectue le suivi des paiements et assure le suivi du contrat d'entreposage, le calcul des frais de distribution et la mise à jour de l'inventaire des vaccins chez le DDP.

Il est également responsable du suivi et de la facturation aux organismes vaccinateurs lors des bris de la chaîne de froid évalués par les DSP des CISSS/CIUSSS. Il informe la DPSP des pertes et réclamations faites auprès des organismes vaccinateurs.

Suivant l'autorisation de la DPSP, SigmaSanté effectue le paiement auprès de divers fournisseurs.

Il est également responsable du suivi des conditions, notamment en ce qui a trait aux avis, aux modifications de conditions, à l'exercice d'option de renouvellement, etc.

Nº dossier	Page
2015-010	2

3. TRAVAUX PUBLICS ET SERVICES GOUVERNEMENTAUX CANADA

La DPSP peut également mandater Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) pour la négociation d'achats de certains vaccins et la gestion des contrats qui en découlent dans le cadre d'une lettre d'entente signée.

4. DÉPOSITAIRE ET DISTRIBUTEUR PROVINCIAL DES VACCINS

Sur une base périodique et à la suite d'un appel d'offres fait par le gestionnaire administratif et financier des vaccins, un DDP des vaccins du PQI est désigné par contrat. Il entrepose les vaccins, gère les inventaires, les commandes, les livraisons des fabricants et fournisseurs, les retours de vaccins, et approvisionne les dépositaires et distributeurs régionaux (DDR) selon les modalités prévues au contrat.

5. DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DU CISSS OU DU CIUSSS

La DSP du CISSS ou du CIUSSS doit soutenir l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable dans sa région de la gestion et de la distribution des vaccins du PQI.

Elle nomme un répondant régional qui veille à l'application du « Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins » et du respect du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), outils de référence pour tous les professionnels de la santé qui administrent des vaccins.

Ce répondant s'assure d'avoir un inventaire en vaccins répondant aux besoins de sa population. Il détermine le nombre de sites de vaccination nécessaires sur son territoire et précise les conditions en vertu desquelles elles pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI. Une entente de service est établie entre la DSP et le site de vaccination pour une période déterminée ou jusqu'à ce qu'une des deux parties décide d'y mettre fin. Elle décrit les responsabilités de chacun.

Advenant le cas où l'entente de service n'est pas respectée, la DSP se réserve le droit de refuser tout approvisionnement. Elle peut également refuser de distribuer certains vaccins afin de minimiser les pertes, en raison notamment des formats de distribution disponibles ou d'une sous-utilisation des vaccins.

Nº dossier	Page
2015-020	3

6. DÉPOSITAIRES ET DISTRIBUTEURS RÉGIONAUX DE VACCINS

Chaque DSP établit une entente de service avec le(s) DDR de son territoire et les supervise directement ou indirectement.

En utilisant le volet GPI du système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI), les DDR gèrent les inventaires, font les commandes auprès du DDP et distribuent les vaccins requis pour l'application du PQI aux sites de vaccination approuvés par la DSP. Ils ont également pour mandat de recueillir les vaccins périmés débitables et les retourner au DDP.

7. DIRECTION DES ASSURANCES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE SIGMASANTÉ

La DPSP négocie une entente avec la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (DARSSS) de SigmaSanté qui se renouvelle automatiquement et qui peut être résiliée par entente écrite entre les parties. Cette entente permet le financement par l'ensemble des assurés participant aux programmes d'assurance du Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), d'une partie des pertes non recevables par les programmes d'assurance du RSSS.

Dans le cadre de la gestion des vaccins, la DARSSS s'occupe du programme d'indemnisation des vaccins faisant partie du PQI. Son objectif est de protéger les établissements publics du RSSS pour les risques non couverts par le programme d'assurance de dommages aux biens et bris des machines au regard des vaccins, selon les paramètres et autres conditions prévues dans le contrat-cadre.

Les produits biologiques exclus par ce programme d'indemnisation sont les immunoglobulines, les vaccins périmés, les vaccins se trouvant dans une clinique privée et dans les entrepôts privés. Le risque de perte lors du transport entre le DDP et les DDR du RSSS est exclu. Ce risque est également non couvert lors de transport entre un dépôt régional privé et un site de vaccination.

Nº dossier	Page
2015-020	4

8. SITES DE VACCINATION : ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, CLINIQUES OU BUREAUX MÉDICAUX, PHARMACIES OU TOUT AUTRE ORGANISME OFFRANT DES SERVICES DE VACCINATION

Les sites de vaccination nomment un responsable d'une entente de service concernant la gestion des vaccins avec leur DSP. Ils s'assurent que toutes les modalités de l'entente sont mises en application et doivent identifier un répondant local de la gestion des vaccins.

Ils doivent également détenir une police d'assurance contre tout dommage ou perte causé aux vaccins dès la cueillette ou réception des vaccins.

Tout bris de la chaîne de froid ou autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins selon le PIQ doivent être signalés à la DSP. Les vaccins sont conservés selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSP.

Le volet GPI du SI-PMI, peut être utilisé pour commander et retourner les vaccins au DDR selon les modalités de la DSP.

Les vaccins reçus pour l'application du PQI ne peuvent être vendus, empruntés ou facturés. La facturation de l'acte de vaccination doit se faire, le cas échéant, en conformité avec les normes professionnelles auxquelles sont soumis les vaccinateurs.

9. COORDINATION ET CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

Tous les répondants et les responsables provincial, régional et local doivent s'assurer à leur niveau de la qualité des vaccins et de l'efficience de leur gestion. Ils doivent vérifier en particulier la tenue des inventaires, les conditions de conservation et de transport des vaccins et faire des inspections, des recommandations et, le cas échéant, prendre les sanctions requises, conformément aux normes établies et aux contrats relatifs à la gestion des vaccins.

Le «Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins» est l'outil de référence pour tout ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins.

10. IMPUTABILITÉ

De façon générale, les vaccins franchissent quatre étapes dans leur cheminement allant du fabricant et du fournisseur, au DDP de vaccins, au DDR puis au site de vaccination. Chaque intervenant est responsable à son niveau des vaccins dès que ces derniers sont cueillis ou réceptionnés selon les modalités établies par la DPSP.

Cette responsabilité s'applique également, le cas échéant, à un établissement de transit pour l'entreposage, intermédiaire entre DDR et le site de vaccination.

11. SITUATION D'URGENCE

Lorsque l'utilisation exceptionnelle de vaccins est nécessaire dans une région, la DSP fait une demande en ce sens à la DPSP. À la suite de son approbation, la DPSP organise la livraison des vaccins demandés aves le DDP.

12. COÛTS

Les coûts associés à la gestion administrative, financière et comptable des vaccins du PQI sont assumés par la DPSP.

Les coûts associés à la réception et l'entreposage des vaccins au DDP ainsi que leur distribution du DDR jusqu'à leur mise en inventaire sont également assumés à même les budgets prévus à cette fin par la DPSP du MSSS.

Les coûts associés à la gestion régionale des vaccins sont assumés par la DSP du CISSS ou du CIUSSS.

Les coûts associés à la gestion locale des vaccins sont assumés par les sites de vaccination publics et privés.

SUIVI

Pour toute information additionnelle, veuillez communiquer avec la Direction de la protection de la santé publique au 418 266-6720.

Le sous-ministre adjoint,

Original signé par

Horacio ARRUDA, M.D.

Nº dossier	Page
2015-020	6

Annexe – 2 *RÉFRIGÉRATEURS*

Réfrigérateur spécialisé

- Conserver les vaccins entre 2 et 8 °C.
- Vérifier et noter les températures 2 fois par jour.
- Placer les vaccins dans des paniers troués et les regrouper par type de produits.
- Garder un espace de 5 à 8 cm entre les paniers.
- Placer en avant les vaccins dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Conserver les produits dans leur boîte originale.
- Mettre un autocollant « ne pas débrancher » près de la prise électrique.
- Entreposer seulement des vaccins, pas de nourriture.

Réfrigérateur domestique

- Ne pas placer les vaccins dans la porte du réfrigérateur.
- Placer des bouteilles d'eau froide dans la porte et sur les tablettes.
- Placer des accumulateurs de froid de type ice packs dans le congélateur.
- Conserver les vaccins entre 2 et 8 °C.
- Vérifier et noter les températures 2 fois par jour.
- Placer les vaccins dans des paniers troués et les regrouper par type de produits.
- Garder un espace de 5 à 8 cm entre les paniers.
- Placer la sonde et la fiole de glycol au centre du réfrigérateur.
- Placer en avant les vaccins dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Conserver les produits dans leur boîte originale.
- Mettre un autocollant « ne pas débrancher » près de la prise électrique.
- Entreposer seulement des vaccins, pas de nourriture.
- Retirer tous les tiroirs.

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Réfrigérateur (identification) : (localisation) :

SI LA TEMPÉRATURE EST < 2 °C OU > 8 °C, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date :
J J / M M / A A

21-278-07W © Gouvernement du Québec, 2021

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

Votre gouvernement

Québec

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS CONGELÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Congélateur (identification) : (localisation) :

Après chaque lecture des températures appuyer simultanément sur les deux boutons « **RESET** »

SI LA TEMPÉRATURE EST HORS NORMES, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

Cocher la température du congélateur : ❑ Congélation entre -25 et -15 °C ❑ Congélation entre -80 et -60 °C

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date : JJ / MM / AA

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

Votre gouvernement

Québec

21-278-08W © Gouvernement du Québec, 2021

Annexe – 4 *TEST À LA BARBOTINE*

Il est recommandé de remplacer annuellement les dispositifs de surveillance de la température ou de les faire étalonner 1 fois par année, et ce, par un spécialiste ou selon les recommandations du fabricant. Une fois l'étalonnage réalisé, le spécialiste procédera à l'ajustage, s'il y a lieu, selon les normes du Conseil national de recherches Canada (CNRC). À titre informatif, le site Internet du CNRC présente la liste des laboratoires d'étalonnage accrédités au Québec.

Pour les dispositifs de surveillance équipés d'une sonde et d'une fiole de glycol, un test à la barbotine[2] peut être effectué en cas de doute sur la précision d'un enregistrement de température ou à la suite d'un changement de pile ou d'un choc subi par le dispositif.

Procédure :

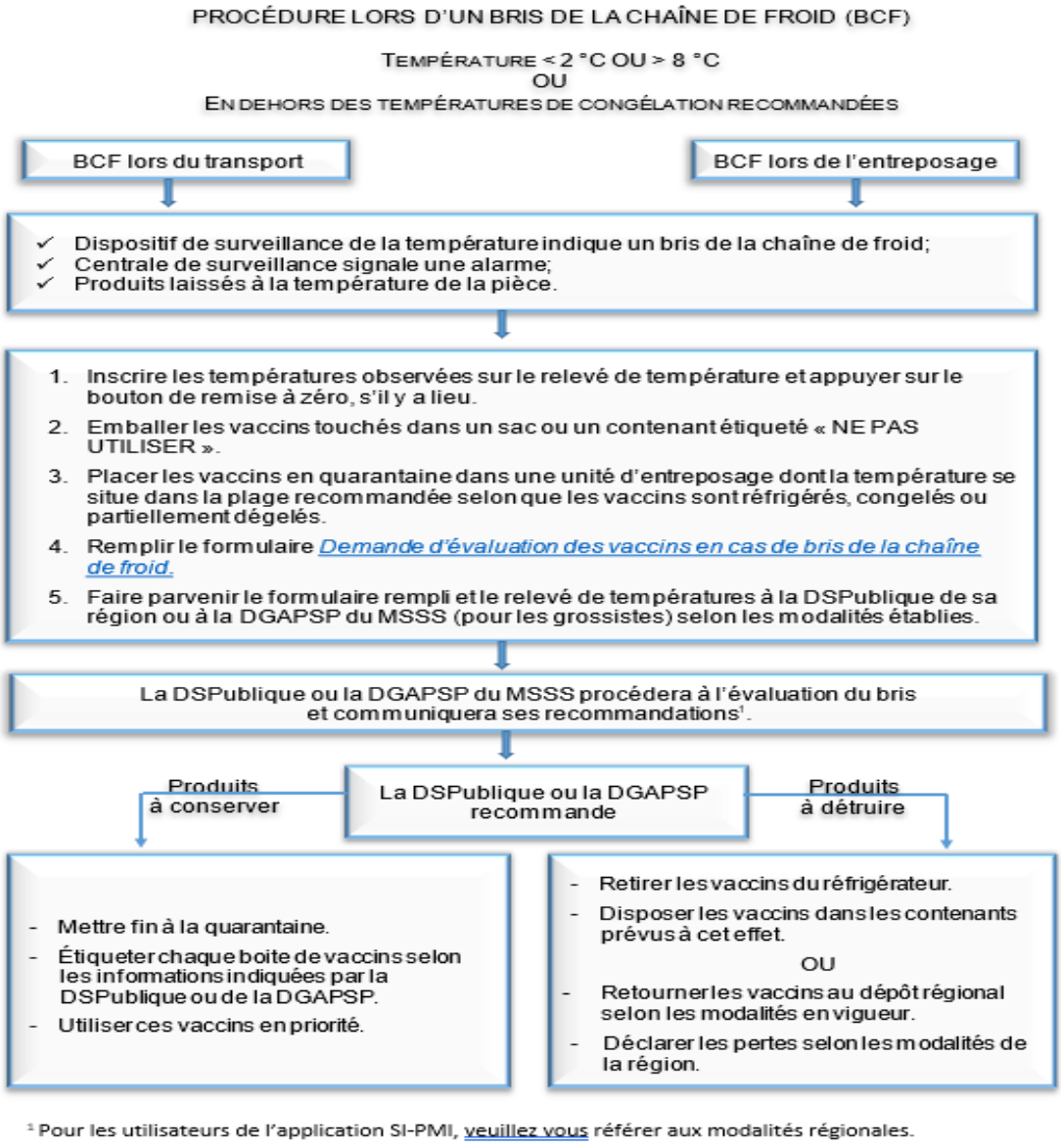
1. Remplir aux ¾ un verre de styromousse ou de plastique avec de l'eau froide. Placer le verre au congélateur jusqu'à l'apparition d'une fine couche de glace à la surface et de petits morceaux de glace dans le liquide (environ 2 h 30). La présence de glace indique que la température du mélange a atteint le point de congélation (0 °C).
2. Placer la sonde au milieu du verre (sans qu'elle touche aux parois).
3. Vérifier la température au bout de 2 minutes. Elle devrait être descendue à 0 °C.

Les dispositifs de surveillance ont une précision d'étalonnage de ± 1 °C. Si la température se situe à plus de 1 °C ou au-dessous de 0 °C après 2 minutes, il faut remplacer la pile et refaire le test. Si le relevé ne se situe pas dans la plage recommandée, selon le cas, le dispositif doit être remplacé ou être étalonné et ajusté par un spécialiste. Les vaccins, quant à eux, doivent être mis en quarantaine dans un autre réfrigérateur, et la procédure en cas de bris de la chaîne de froid doit être entreprise.

Les mesures d'entretien qui ont été prises doivent être consignées dans un rapport d'entretien des réfrigérateurs et des dispositifs de surveillance de la température.

[2] Ce test a été validé par le CNRC (programme Soutien scientifique au système national de mesure).

Annexe – 5 *PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID*



[1] Pour les utilisateurs de l'application SI-PMI, veuillez vous référer aux modalités régionales.

Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid

Annexe – 6 *ENTRETIEN DU MATÉRIEL*

2 fois par année

☐	Nettoyer l'intérieur du réfrigérateur
☐	Nettoyer les serpentins et le moteur du réfrigérateur
☐	Vérifier l'étanchéité de la porte
☐	Vérifier (test) si le système est relié à la centrale téléphonique ou au système de surveillance en ligne

1 fois par année

☐	Vérifier l'état du dispositif de surveillance de la température, de la sonde et de la fiole de glycol
☐	Étalonner ou remplacer le dispositif
☐	Changer la pile du dispositif

Tous les 2 ans

☐	Faire inspecter le réfrigérateur par un technicien spécialisé en réfrigération

Annexe – 7 *MATÉRIEL REQUIS POUR UNE SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT*

☐	Dossier et carnet de vaccination de la personne
☐	Liste des personnes à vacciner
☐	Ordinateur, si disponible
☐	Matériel requis pour l'emballage des vaccins
☐	Enregistreur de données numériques ou thermomètre numérique minima-maxima
☐	Contenant isolant, sacs réfrigérants (*gel packs*) et accumulateurs de froid (*ice packs*) additionnels
☐	Vaccins et diluants
☐	Seringues stériles
☐	Aiguilles stériles (de calibre et de longueur appropriés pour le vaccin à administrer)
☐	Tampons antiseptiques
☐	Tampons d'ouate ou compresses
☐	Diachylons
☐	Contenant pour déchets biomédicaux rigide, étanche, scellé et résistant à la perforation
☐	Trousse d'urgence : – Sphygmomanomètre avec brassards de différentes grandeurs – Stéthoscope – Seringues à tuberculine de 1 ml avec aiguilles – Aiguilles de calibre 25, de 2,2 à 2,5 cm (de 7/8 à 1½ po) de longueur – Tampons antiseptiques – 2 ampoules d'adrénaline (1:1000) et le matériel requis pour injecter ce produit – Fiches d'enregistrement des médicaments – Protocole de traitement dans le cas d'anaphylaxie en milieu non hospitalier – Canules oropharyngées (tubes de Guedel), de grandeurs 0, 1, 2, 3 et 4 (facultatif) – Masques de différentes grandeurs et respirateur manuel de type Ambu (facultatif)

Le contenu de la trousse d'urgence doit être vérifié régulièrement, en particulier la quantité d'adrénaline et les dates de péremption.

Le vaccinateur doit garder la trousse à portée de main et avoir accès à un téléphone facilement.

Annexe – 8 *PRÉPARATION DU MATÉRIEL D'EMBALLAGE EN MODE RÉFRIGÉRATION*

☐	Déterminer le type et le format du contenant isolant selon le volume de l'envoi et les vaccins à envoyer
☐	Si un contenant de styromousse est utilisé, prévoir une boîte de carton pour le transport aérien ou, au besoin, pour protéger le contenant
☐	Prévoir une quantité suffisante : ▪ d'accumulateurs de froid (*ice packs*) ▪ de sacs réfrigérants (*gel packs*) ▪ de papier bulle ▪ de papier chiffonné
☐	Réfrigérer les diluants au moins 24 heures avant de les insérer dans l'emballage
☐	Réfrigérer les sacs réfrigérants au moins 4 heures avant de les utiliser
☐	Réfrigérer le dispositif de surveillance de la température : ▪ enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol : minimum 4 heures ▪ enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde) : minimum 1 heure ▪ indicateurs de chaleur ou de gel : voir les indications du fabricant
☐	Réfrigérer le contenant isolant selon l'une des 2 options suivantes : ▪ placer des accumulateurs de froid congelés à l'intérieur du contenant pendant 1 heure, puis les retirer avant de procéder à l'emballage ▪ placer le contenant au réfrigérateur au moins 30 minutes avant l'emballage
☐	Laisser les accumulateurs de froid congelés à la température ambiante pendant un minimum de 30 minutes avant leur utilisation, jusqu'à ce que de l'eau ou de la buée apparaisse à la surface
☐	Insérer au besoin les accumulateurs de froid congelés dans des sacs en plastique refermables
☐	S'assurer que les vaccins à emballer correspondent à la liste des vaccins demandés ou des vaccins à transporter
☐	Si, exceptionnellement, des vaccins ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine, les insérer dans des sacs opaques refermables afin de diminuer leur déplacement dans le colis et de les protéger de la lumière
☐	Préparer l'étiquette pour le colis

Annexe – 9 *PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS*

☐	Selon sa grosseur, placer au fond du contenant isolant un ou plusieurs accumulateurs de froid (*ice packs*) congelés entre -10 et -20 °C
☐	Placer du papier bulle entre les accumulateurs de froid et les sacs réfrigérants (*gel packs*)
☐	Placer les sacs réfrigérants dans le contenant isolant de manière à recouvrir le fond, les côtés et le dessus
☐	Placer les vaccins au milieu des sacs réfrigérants
☐	S'il y a lieu, activer les indicateurs de chaleur ou de gel
☐	Insérer le dispositif de surveillance de la température selon le type utilisé : ▪ indicateurs de chaleur ou de gel : les coller sur une boîte de vaccin au centre de l'emballage ▪ dispositif de surveillance avec sonde et fiole de glycol : insérer la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide et la disposer au centre des vaccins. Mettre le dispositif sur le dessus du papier chiffonné ou à l'extérieur de la boîte en s'assurant que le bouton de remise à zéro (*reset*) n'est pas enfoncé ▪ dispositif de surveillance avec capteur (sans sonde) : le disposer au centre des vaccins de façon que les boutons ne soient pas enfoncés. Au besoin, l'insérer dans une enveloppe matelassée S'assurer que le dispositif ne touche ni à un accumulateur de froid ni à une paroi du contenant isolant
☐	Recouvrir le dessus des vaccins avec des sacs réfrigérants et du papier bulle
☐	Déposer le nombre requis d'accumulateurs de froid congelés (généralement, 1 ou 2) dans le contenant isolant
☐	Couvrir le tout de papier chiffonné de manière à empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, des sacs réfrigérants et des vaccins, tout en permettant une certaine circulation de l'air
☐	Insérer le bordereau de livraison dans le contenant isolant, s'il y a lieu
☐	Bien refermer le contenant isolant et fixer le couvercle avec du ruban adhésif, s'il y a lieu
☐	Si le contenant est en styromousse, le déposer au besoin dans une boîte de carton et bien sceller la boîte avec du ruban adhésif. Déposer en tout temps le contenant de styromousse dans une boîte de carton lors d'un transport aérien
☐	Indiquer sur l'étiquette la date et l'heure de fermeture du colis, puis l'apposer sur ce dernier. Si possible, placer l'étiquette sur le dessus du colis
☐	Procéder à l'envoi dans les plus brefs délais

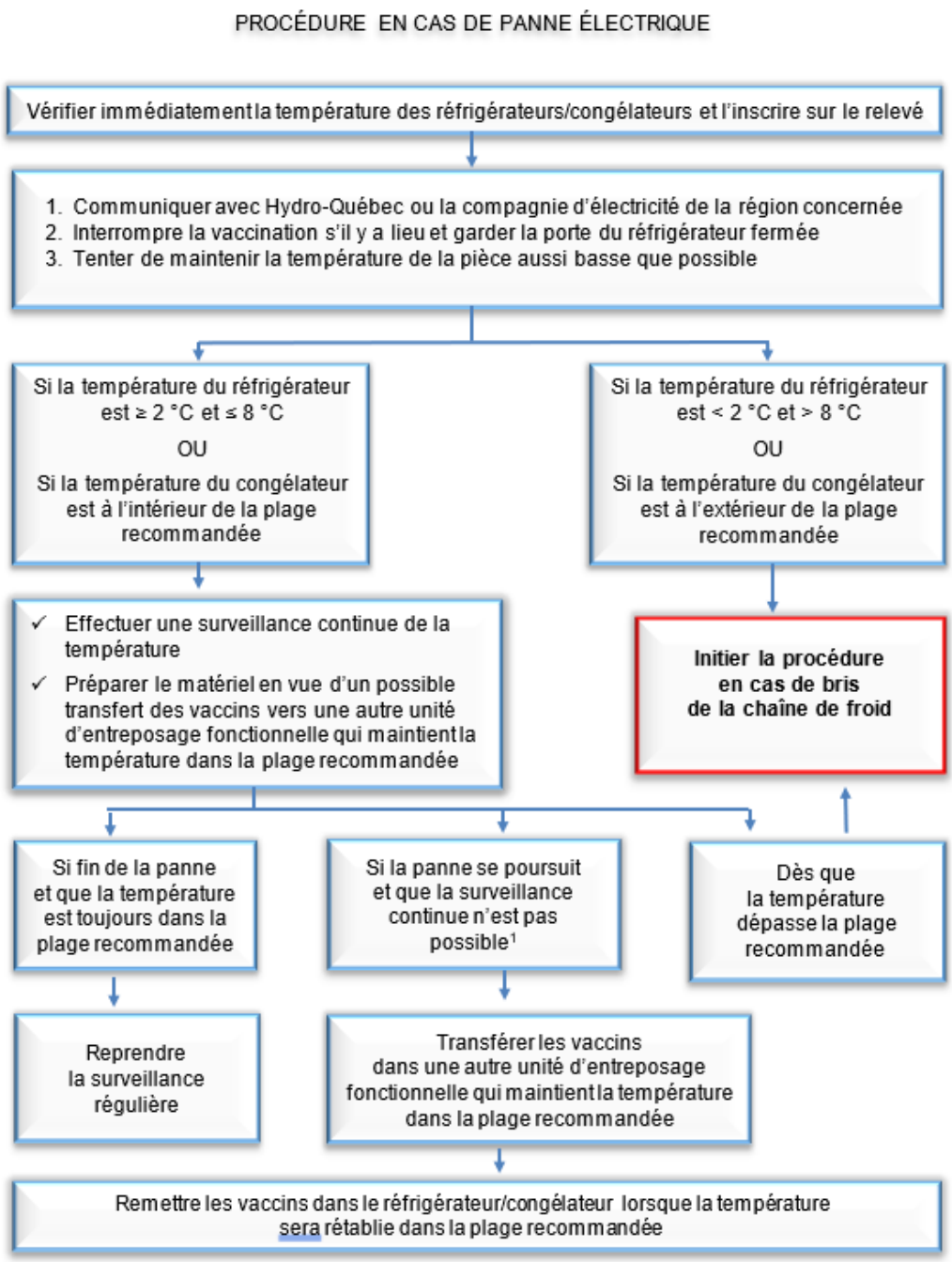
Bien emballer les vaccins pour prévenir les risques de bris de la chaîne de froid.

Tester l'emballage et ajuster les quantités de matériel selon la durée du transport, la quantité de vaccins, la grosseur du contenant isolant et les températures extérieures.

Annexe – 10 *PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS*

☐	Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable
☐	Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable
☐	Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport
☐	Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait
☐	S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme
☐	Vérifier l'état des indicateurs de chaleur ou de gel ou les températures du thermomètre numérique minima-maxima ou la présence d'une alarme sur l'enregistreur de données numériques
☐	S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits, à la recherche de gel apparent, de particules ou de solution brouillée
☐	Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu
☐	Réfrigérer les vaccins sans délai en fonction des dates de péremption afin d'assurer leur rotation. Les produits dont les dates de péremption sont les plus proches ou qui ont déjà subi un bris de la chaîne de froid doivent être placés en avant
☐	Si un enregistreur numérique a été utilisé, se référer à la procédure régionale pour connaître qui doit en faire la lecture
☐	Si les indicateurs de chaleur ou de gel affichent un écart des températures, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid
☐	Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la direction de santé publique de sa région ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Annexe – 11 *PROCÉDURE EN CAS DE PANNE D'ÉLECTRICITÉ*



1. Le maintien de la température stable est variable d'une unité d'entreposage à l'autre et ce, en raison de différents facteurs, par exemple, le type de réfrigérateur/congélateur, le nombre de vaccins.

Annexe – 12 *PLAN DE RELÈVE*

Plan de relève

- Présence d'une procédure écrite en cas de panne d'électricité ou de bris de la chaîne de froid durant les heures d'ouverture de l'établissement.
- Présence d'une procédure écrite en cas de panne d'électricité ou de bris de la chaîne de froid en dehors des heures d'ouverture de l'établissement.
- Présence du matériel nécessaire pour l'application du protocole (contenants isolants, accumulateurs de froid [*ice packs*], réfrigérateur de dépannage, etc.).

Informations importantes

Personne responsable des vaccins en cas de panne d'électricité durant les heures d'ouverture de l'établissement :	Nom : _____ Tél. : _____
Personne responsable des vaccins en cas de panne d'électricité en dehors des heures d'ouverture de l'établissement :	Nom : _____ Tél. : _____
Personne de l'établissement à appeler en cas de bris de la chaîne de froid :	Nom : _____ Tél. : _____
2e intervenant en cas de non-réponse pour les situations ci-dessus mentionnées :	Nom : _____ Tél. : _____
Hydro-Québec :	Nom : _____ Tél. : _____
Compagnie d'entretien de l'unité d'entreposage des vaccins (réfrigérateur ou congélateur) :	Nom : _____ Tél. : _____
Répondant de la gestion des vaccins de la Direction de santé publique :	Nom : _____ Tél. : _____
Dépositaire et distributeur régional ou grossiste :	Nom : _____ Tél. : _____

Annexe - 13 *NOUVEAU SITE DE VACCINATION : AIDE-MÉMOIRE*

Exigences

☐	Pour tout site autre qu'une pharmacie communautaire, avoir une entente signée avec la direction de santé publique de sa région
☐	Posséder une assurance couvrant les pertes éventuelles de vaccins en cas de bris de la chaîne de froid
☐	Nommer une personne responsable de la gestion des vaccins et un substitut
☐	Posséder le matériel requis pour la conservation des vaccins

Matériel

☐	*Protocole d'immunisation du Québec*
☐	*Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*
☐	Relevés de températures
☐	Bon de commande de vaccins selon les modalités régionales
☐	Bordereaux de vaccination selon les modalités régionales
☐	*Formulaire de déclaration de manifestations cliniques survenues après une vaccination*
☐	*Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid*
☐	Réfrigérateur respectant les normes
☐	Dispositif de surveillance de la température respectant les normes dans chaque réfrigérateur pouvant contenir des vaccins
☐	Unité d'entreposage de dépannage en cas de mauvais fonctionnement du réfrigérateur principal (réfrigérateur ou glacière)
☐	Accumulateurs de froid congelés (*ice packs*)
☐	Accumulateurs de froid ou bouteilles d'eau froide et sacs réfrigérants *(gel packs)*
☐	Matériel nécessaire pour la vaccination
☐	Matériel en cas d'anaphylaxie

Matériel additionnel lorsque la quantité de vaccins le justifie

☐	Génératrice
☐	Système d'alarme relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne

Documents devant être conservés et disponibles en tout temps

☐	Preuve d'assurance, s'il y a lieu
☐	Fiche d'entretien du réfrigérateur/congélateurs et des dispositifs de surveillance de la température
☐	Fiche d'étalonnage des dispositifs de surveillance
☐	Relevés de températures (à conserver pendant 4 ans)

21-278-06W

Santé
et Services sociaux
Québec

GUIDE DES NORMES ET PRATIQUES DE GESTION DES VACCINS

Votre gouvernement

Québec

RÉDACTION

Catherine Guimond, Direction de santé publique (DSPublique),
Centre de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Centre

Annie Payette, DSPublique, CISSS de Lanaudière

Caroline Boisvert, DSPublique, CISSS des Laurentides

Ginette Bélanger, DSPublique, CISSS de la Côte-Nord

Linda Bessette, Ministère de la Santé et des Services sociaux

COLLABORATION

Claudine Forest, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Dominique Fortier, Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP),
ministère de la Santé et des Services sociaux

Sylvie Bastien, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Martine Lestage, DSPublique, CISSS de l'Outaouais

Julie Charron, DSPublique, CISSS de la Montérégie-Centre

Annie Demers, DGAPSP, ministère de la Santé et des Services sociaux

MISE EN PAGE

Eugénie DesAlliers, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Mélanie Léger, Ministère de la Santé et des Services sociaux

RÉVISION LINGUISTIQUE

Marie-France LeBlanc

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : **www.msss.gouv.qc.ca**, section **Publications.**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021
Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN 978-2-550-89431-5 (3e édition, 2021)
ISBN 978-2-550-72773-6 (1re édition, 2015)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2021

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1
1. NORMES ET RESPONSABILITÉS 3
1.1. NORMES 3
1.2. RESPONSABILITÉS 5
2. PROCÉDURE DE COMMANDE ET GESTION DES INVENTAIRES 7
2.1. PROCÉDURE GÉNÉRALE 7
2.2. GESTION DES INVENTAIRES 7
2.3. VACCINS NON SOUTENUS FINANCIÈREMENT PAR LE MSSS 8
3. ENTREPOSAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 9
3.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 9
3.2. RÉFRIGÉRATEURS 9
3.2.1. Types de réfrigérateurs 9
3.2.1.1. Réfrigérateurs spécialisés 9
3.2.1.2. Réfrigérateurs domestiques 10
3.2.1.3. Réfrigérateurs de bar 11
3.2.1.4. Résumé des recommandations 11
3.2.2. Emplacement 11
3.2.3. Entretien et surveillance 11
3.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE RÉFRIGÉRATEUR 12
4. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 13
4.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 13
4.2. CHOIX DU DISPOSITIF DE SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE 13
4.2.1. Enregistreur de données numériques 14
4.2.2. Thermomètre numérique minima-maxima 15
4.2.3. Enregistreur de données graphiques 15
4.2.4. Positionnement des dispositifs de surveillance dans les réfrigérateurs 16
4.2.5. Indicateurs thermosensibles de chaleur ou de gel 16
4.2.6. Tableau synthèse des dispositifs de surveillance de la température 17
4.2.7. Entretien 18
5. TRANSPORT DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 19
5.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 19

5.2. MATÉRIEL D'EMBALLAGE 20
5.2.1. Matériel d'emballage, caractéristiques et fonctions 20
5.2.2. Préparation du matériel d'emballage 21
5.3. PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS 22
5.4. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS 24
6. SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT 25
6.1. TRANSPORT DES VACCINS 25
6.2. CONSERVATION DES VACCINS PENDANT LA SÉANCE DE VACCINATION 25
7. ENTREPOSAGE DES VACCINS CONGELÉS 26
7.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 26
7.2. CONGÉLATEURS 26
7.2.1 Types de congélateurs 26
7.2.1.1 Congélateurs spécialisés 26
7.2.1.1.1 Congélateurs spécialisés à ultra-basse température 26
7.2.1.1.2 Congélateurs spécialisés à basse température 27
7.2.1.2 Congélateurs domestiques 28
7.2.1.3 Résumé des recommandations 28
7.2.2 Emplacement 29
7.2.3 Entretien et surveillance 29
7.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE CONGÉLATEUR 29
8. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS CONGELÉS 30
9. TRANSPORT DES VACCINS CONGELÉS 31
9.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 31
9.2. EMBALLAGE DES VACCINS 31
9.3. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS 33
10. BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 34
10.1. DÉFINITION 34
10.2. CAUSES POSSIBLES 34
10.3. CONSÉQUENCES 34
10.4. PROCÉDURE À SUIVRE 35
10.5. DEMANDE D'ÉVALUATION DE VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 36
10.6. TEST D'AGITATION 37

10.7. CONDUITE À TENIR APRÈS L'ÉVALUATION DES VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 37
11. PERTE DE VACCINS 38
11.1. GÉNÉRALITÉS 38
11.2. PRODUITS PÉRIMÉS À RETOURNER 38
11.3. PRODUITS PÉRIMÉS À DÉTRUIRE 38
11.4. AUTRES PRODUITS À DÉTRUIRE 38
12. ÉLIMINATION DES PRODUITS 39
12.1. RÈGLEMENT SUR LES DÉCHETS BIOMÉDICAUX 39
12.2. ÉTIQUETTE CONFORME À L'ANNEXE III DU RÈGLEMENT 40

LISTE DES ANNEXES

Annexe – 1 *CIRCULAIRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX* 43
Annexe – 2 *RÉFRIGÉRATEURS* 49
Annexe – 3 *RELEVÉS DE TEMPÉRATURES DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 51
Annexe – 4 *TEST À LA BARBOTINE* 53
Annexe – 5 *PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID* 54
Annexe – 6 *ENTRETIEN DU MATÉRIEL* 55
Annexe – 7 *MATÉRIEL REQUIS POUR UNE SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT* 56
Annexe – 8 *PRÉPARATION DU MATÉRIEL D'EMBALLAGE EN MODE RÉFRIGÉRATION* 57
Annexe – 9 *PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 58
Annexe – 10 *PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 59
Annexe – 11 *PROCÉDURE EN CAS DE PANNE D'ÉLECTRICITÉ* 60
Annexe – 12 *PLAN DE RELÈVE* 61
Annexe - 13 *NOUVEAU SITE DE VACCINATION : AIDE-MÉMOIRE* 62

LISTE DES FIGURES

FIGURE - 1 9
FIGURE - 2 10
FIGURE - 3 14
FIGURE - 4 14
FIGURE - 5 15
FIGURE - 6 15
FIGURE - 7 23

LISTE DES SIGLES

CAG	Centre d'acquisitions gouvernementales
CNRC	Conseil national de recherches Canada
DDP	Dépositaire et distributeur provincial
DGAPSP	Direction générale adjointe de la protection de la santé publique
DSPublique	Direction de santé publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PIQ	*Protocole d'immunisation du Québec*
PQI	Programme québécois d'immunisation
SI-PMI	Système d'information en protection des maladies infectieuses

INTRODUCTION

Le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*[1] vise à soutenir la mise en place de mesures standardisées pour maintenir les vaccins dans des conditions idéales et en assurer une gestion efficace.

Les vaccins sont les outils les plus sûrs et les plus efficaces dans la prévention des maladies infectieuses. Toutefois, leur efficacité peut être moindre à cause de mauvaises conditions d'entreposage et de manutention. Il arrive que de nombreux vaccins doivent être détruits en raison d'un bris de la chaîne de froid. Il est donc crucial que tous les intervenants responsables du maintien de la qualité des vaccins, que ce soit au moment de l'entreposage ou de la manutention, connaissent et appliquent les normes les plus strictes. C'est ainsi que pourront être offerts les vaccins les plus efficaces possible et que les pertes pourront être réduites.

Cette nouvelle édition du guide est disponible uniquement en version électronique et contient 12 sections. Dans les sections 1 à 4, sont présentés les normes et responsabilités en matière de gestion des vaccins, la procédure de commande et la gestion des inventaires ainsi que l'entreposage et la surveillance de la température des vaccins réfrigérés. À la section 5, sont expliquées les normes à respecter lors du transport des vaccins réfrigérés. La section 6, quant à elle, présente les normes à respecter lors d'une séance de vaccination à l'extérieur de l'établissement. Les sections 7 à 9 portent sur l'entreposage, la surveillance de la température et le transport des vaccins congelés. Pour ce qui est des sections 10 à 12, on y traite des bris de la chaîne de froid, des pertes de vaccins de même que de l'élimination des produits. Enfin, en annexe, se trouvent la mise à jour de la circulaire du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), des exemples de réfrigérateurs, des relevés de températures ainsi que plusieurs outils de travail, souvent sous forme de listes à cocher.

Dans les sections visées du guide, les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins qui doivent être maintenus à l'état congelé ne sont pas mentionnées. Ces plages de températures, ainsi que les autres particularités des vaccins congelés, sont précisées dans le PIQ. Par ailleurs, les recommandations du présent guide s'appliquent également au test cutané à la tuberculine, qui requiert les mêmes conditions d'entreposage et de manutention que les vaccins.

La protection de la population québécoise contre les maladies infectieuses passe par une gestion adéquate des vaccins. Toutes les personnes responsables de la gestion des vaccins doivent connaître et suivre les recommandations contenues dans ce guide. Le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins* est l'outil de référence pour tout ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins.

[1] En cas de disparité entre ce guide et le *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ), ce dernier prévaut.

1. NORMES ET RESPONSABILITÉS

1.1. NORMES

La Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP) du MSSS est responsable de la gestion du Programme québécois d'immunisation (PQI).

Tout représentant d'un site de vaccination autre qu'une pharmacie communautaire doit signer avec la direction de santé publique (DSPublique) de sa région une entente précisant les conditions en vertu desquelles il pourra bénéficier des privilèges rattachés à sa participation au PQI (voir l'annexe 1).

En signant cette entente, le représentant du site de vaccination s'engage à mettre en place les mesures nécessaires au maintien de la qualité des vaccins et à respecter les normes suivantes :

- Nommer un répondant local de la gestion des vaccins. Ce répondant doit avoir reçu une formation appropriée et doit former une personne qui le remplacera en son absence.
- Assurer la formation de tout le personnel qui manipule ou administre les vaccins sur les procédures à suivre pour assurer la qualité des produits.

Chaque site de vaccination doit nommer un répondant local de la gestion des vaccins.

- Informer le personnel de soutien de l'importance du maintien de la chaîne de froid pour la conservation des vaccins.
- Maintenir les vaccins entre 2 et 8 °C jusqu'au moment de leur administration, à l'exception des vaccins congelés (voir les recommandations du PIQ).
- Pour les vaccins réfrigérés, utiliser un réfrigérateur :
  - pouvant maintenir la température entre 2 et 8 °C;
  - doté d'un dispositif de surveillance de la température permettant en tout temps la lecture des températures actuelle, minimale et maximale (enregistreur de données numériques avec capteur ou avec sonde et fiole de glycol, thermomètre numérique minima-maxima avec capteur ou avec sonde et fiole de glycol).
- Pour les vaccins congelés, utiliser un congélateur :
  - pouvant maintenir les températures minimales et maximales prescrites par les fabricants (voir les recommandations du PIQ);
  - doté d'un dispositif de surveillance de la température qui supporte les températures de congélation ou d'ultracongélation.
- Peu importe le type de dispositif de surveillance utilisé, relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour (en début et en fin de journée) ainsi qu'inscrire ces températures sur le relevé de températures (voir l'annexe 3).
- Conserver les relevés de températures pendant 4 ans.
- Respecter la date de péremption des produits et en assurer la rotation.

- Établir une procédure écrite détaillée pour les activités d'urgence et les activités courantes (entreposage et manutention des vaccins) ainsi que réviser annuellement la procédure.

- Placer la procédure à un endroit facilement accessible à tout le personnel visé, de préférence près des unités d'entreposage des vaccins.

Tous les sites de vaccination doivent avoir une procédure détaillée pour les activités courantes et les activités d'urgence.

1.2. RESPONSABILITÉS

Chaque intervenant est responsable à son niveau des vaccins dès que ces derniers sont recueillis ou réceptionnés selon les modalités établies par la DGAPSP. Il en est de même d'un établissement de transit pour l'entreposage intermédiaire entre le dépositaire et distributeur régional ainsi que le site de vaccination ou entre le grossiste et la pharmacie communautaire.

DGAPSP du MSSS	• Est responsable de la gestion du PQI • Établit les indications de gratuité des vaccins • Révise annuellement la liste des vaccins utilisés dans les programmes d'immunisation • S'assure du maintien de la qualité des vaccins en établissant des normes de gestion • Nomme un responsable provincial pour assurer la coordination des activités • Confie le mandat au Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG) et à Services publics et Approvisionnement Canada d'agir en son nom pour la négociation d'achats de vaccins, la facturation et les services d'un dépositaire et distributeur provincial (DDP)
Fabricant ou fournisseur	• Produit des vaccins en fonction de l'entente négociée avec le CAG • Assure le transfert des vaccins au DDP
DDP	• Entrepose les vaccins selon les normes • Gère les inventaires, les commandes, les livraisons des fabricants et fournisseurs ainsi que les retours des vaccins • S'assure du maintien de la qualité des vaccins selon les normes • Approvisionne en vaccins les dépositaires et distributeurs régionaux ainsi que les grossistes selon les modalités prévues au contrat • Signale à la DGAPSP du MSSS tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins
DSPublique	• Soutien l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable de la gestion et de la distribution des vaccins du PQI aux sites de vaccination ayant signé une entente de service avec elle • Nomme un répondant régional de la gestion des vaccins • Assure un approvisionnement en vaccins répondant aux besoins de sa population • Détermine le nombre de sites de vaccination nécessaires sur son territoire • Précise les conditions en vertu desquelles les sites de vaccination autres que les pharmacies communautaires pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI • Établit avec le site de vaccination autre qu'une pharmacie communautaire pour une période déterminée une entente de service dans laquelle les responsabilités de chacun sont décrites • Établit une entente de service avec un ou plusieurs dépositaires et distributeurs régionaux
Dépositaire et distributeur régional	• S'engage à respecter l'entente de service signée avec la DSPublique • Entrepose les vaccins selon les normes • Gère les inventaires régionaux et distribue les vaccins requis aux sites de vaccination approuvés par la DSPublique • Recueille les vaccins périmés débitables et les retours au DDP
Site de vaccination autre que pharmacie	• Nomme un responsable de l'entente de service établie avec la DSPublique • S'assure que toutes les modalités de l'entente sont mises en application • Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • Signale à la DSPublique tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Grossiste	• Entrepose les vaccins selon les normes

	• Distribue les vaccins requis aux pharmacies communautaires • Signale à la DGAPSP du MSSS tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • S'assure que les normes et pratiques de gestion des vaccins sont appliquées • Signale à la DSPublique tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Pharmacie	• Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • S'assure que les normes et pratiques de gestion des vaccins sont appliquées • Signale à la DSPublique de sa région tout bris de la chaîne de froid survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Vaccinateur	• Administre les vaccins selon le PIQ • Respecte le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*

2. PROCÉDURE DE COMMANDE ET GESTION DES INVENTAIRES

Chaque site de vaccination qui a une entente signée avec la DSPublique de sa région peut se procurer les vaccins prévus à cette entente pour l'application du PQI.

Les pharmacies communautaires, quant à elles, doivent se procurer les vaccins pour l'application du PQI selon les modalités établies avec leurs grossistes.

2.1. PROCÉDURE GÉNÉRALE

Depuis 2011, le MSSS déploie le système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI) dont l'un des objectifs est de faciliter la gestion des vaccins. Le volet gestion des produits immunisants de ce système est utilisé par le réseau public pour la gestion des commandes et des inventaires. Actuellement, les sites de vaccination privés n'ont pas accès à ce système et doivent procéder aux commandes de vaccins selon les modalités établies par la DSPublique de leur région ou par les grossistes pour les pharmacies communautaires.

Les commandes de vaccins pour les sites autres que les pharmacies communautaires sont saisies dans le SI-PMI par le répondant local du site de vaccination, le répondant régional ou la personne désignée par le répondant selon le calendrier préalablement établi. Par la suite, le répondant régional révise toute commande et se réserve le droit de modifier les quantités demandées en fonction de différents éléments, par exemple l'entente de service ou la disponibilité des vaccins.

Le SI-PMI permet également la gestion des bris de la chaîne de froid ainsi que la gestion des retours des sites de vaccination

Une fois la commande autorisée par la DSPublique, le dépositaire et distributeur régional procède à l'emballage et à la distribution des vaccins. L'autorisation des commandes, l'emballage et la distribution des vaccins pour les pharmacies communautaires sont assurés par les grossistes.

2.2. GESTION DES INVENTAIRES

Pour assurer une gestion adéquate des inventaires :

- Prévoir un approvisionnement en vaccins répondant aux besoins de sa population pour une période maximale de 4 à 6 semaines afin de minimiser les pertes qui pourraient survenir en cas de bris de la chaîne de froid ou de date de péremption proche.

La rotation des vaccins doit être assurée.

- Assurer la rotation des vaccins et prioriser ceux dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Retirer les vaccins dont la date de péremption est dépassée.
- Effectuer les retours de produits périmés ou rappelés au dépositaire et distributeur régional, selon les délais requis

Si la date de péremption est exprimée :

- en mois : le produit peut être utilisé pendant tout le mois;
- en jour, mois et année (ex. : 31/03/21) : le produit peut être utilisé jusqu'à ce jour inclusivement.

2.3. VACCINS NON SOUTENUS FINANCIÈREMENT PAR LE MSSS

Les sites de vaccination qui désirent obtenir des vaccins pour une clientèle ne répondant pas aux critères de gratuité inscrits dans le PIQ, par exemple pour la vaccination des voyageurs, doivent les commander directement auprès d'un fabricant, d'un grossiste ou d'un pharmacien.

3. ENTREPOSAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

Les vaccins réfrigérés doivent être entreposés selon les normes décrites ci-dessous.

3.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Maintenir les vaccins réfrigérés entre 2 et 8 °C jusqu'au moment de leur administration.
- Prévoir un réfrigérateur ayant un volume suffisant pour contenir des quantités de vaccins pour une période maximale de 4 à 6 semaines d'activité. Tenir aussi compte de l'espace requis lors d'une campagne de vaccination.
- Lorsque les quantités de vaccins le justifient, relier le réfrigérateur à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.
- Réserver le réfrigérateur à l'entreposage exclusif des vaccins ou produits pharmacologiques.
- Attendre que la température interne se soit stabilisée entre 2 et 8 °C ou selon la température recommandée pendant un minimum de 48 heures avant d'entreposer des vaccins dans un nouveau réfrigérateur.

Aucun aliment ne doit se trouver dans le réfrigérateur.

3.2. RÉFRIGÉRATEURS

Différents types de réfrigérateurs existent sur le marché. Certains sont à privilégier, tandis que d'autres sont à éviter, car leur capacité à maintenir la température est moins bonne.

3.2.1. Types de réfrigérateurs

3.2.1.1. Réfrigérateurs spécialisés

Les réfrigérateurs spécialisés ont la meilleure capacité de maintien de la température et offrent un plus grand espace de rangement des vaccins.

Principales caractéristiques :

- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température assurée par la circulation continue de l'air.
- Présence d'un évaporateur qui se met en marche automatiquement.
- Système très rapide de recouvrement de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée.
- Capacité d'entreposage supérieure à 50 % du volume global du réfrigérateur.

FIGURE - 1

Source : GENEQ inc.

Les réfrigérateurs spécialisés sont recommandés pour le dépôt régional et tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le réfrigérateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Le réfrigérateur du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

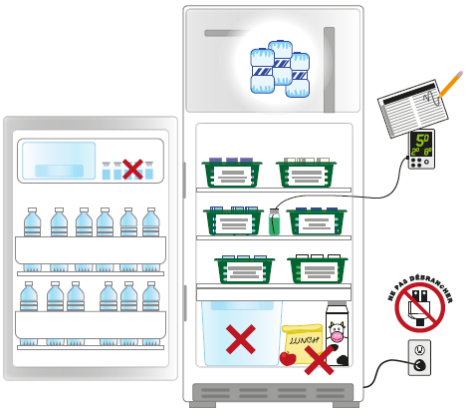
Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

3.2.1.2. Réfrigérateurs domestiques

Seuls les réfrigérateurs domestiques sans givre offrant des températures uniformes sont recommandés pour la conservation de petits volumes de vaccins. Ces réfrigérateurs doivent de plus respecter les règles suivantes :

- La porte de la section congélateur doit être distincte de la porte de la section réfrigérateur, si applicable.
- Si la porte ne peut pas être verrouillée, il est recommandé d'installer une bande velcro pour éviter qu'elle soit accidentellement laissée entrouverte.
- Tous les tiroirs doivent être retirés.
- Des bouteilles d'eau froide ou des accumulateurs de froid (*ice packs*) doivent être placés dans les espaces vides sur les tablettes ainsi que dans la porte du réfrigérateur. Cela permet de réduire les fluctuations de température.
- L'espace disponible ne doit pas être rempli à plus de 50 % afin de permettre à l'air de circuler suffisamment pour le maintien de la température requise.

FIGURE - 2



3.2.1.3. Réfrigérateurs de bar

Les réfrigérateurs de bar ne sont pas recommandés en raison de leur faible capacité à maintenir la température entre 2 et 8 °C.

Les réfrigérateurs de bar ne sont pas recommandés.

3.2.1.4. Résumé des recommandations

Types de réfrigérateurs	Évaluation
Spécialisés	À privilégier
Domestiques sans givre	Recommandés
Domestiques à dégivrage manuel et cyclique	Non recommandés
De bar	Non recommandés

Note : Lorsque les inventaires de vaccins le justifient, la DSPublique peut exiger l'utilisation d'un type de réfrigérateur dans les sites de vaccination ayant une entente signée avec elle pour la gestion des vaccins.

Pour obtenir des informations additionnelles sur les types de réfrigérateurs, voir les *Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca).

3.2.2. Emplacement

- Placer le réfrigérateur loin de la lumière directe du soleil et des murs extérieurs dans une pièce :
  - qui est bien ventilée;
  - qui est sécurisée pour y éviter l'accès non autorisé;
  - dont la porte peut être verrouillée si le réfrigérateur ne peut pas l'être.
- Laisser de l'espace sur les côtés et au-dessus de l'appareil. Respecter un espace de 10 cm entre la paroi arrière et le mur ou respecter l'espace recommandé par le fabricant.
- Mettre le réfrigérateur sur une surface ferme et à une hauteur minimale de 2,5 cm de la surface ou à la hauteur recommandée par le fabricant.

3.2.3. Entretien et surveillance

Près de la prise électrique du réfrigérateur, placer un autocollant portant la mention **« ne pas débrancher »**.

- Vérifier quotidiennement le bon fonctionnement du réfrigérateur.
- S'assurer :
  - que la porte est toujours bien fermée;
  - que l'unité d'entreposage est bien branché, propre et bien éclairé à l'intérieur.
- Tenir à jour un registre de l'entretien du matériel utilisé pour la conservation et la manutention des vaccins, par exemple le numéro de série des pièces, la date d'installation, les dates d'entretien et de réparations.

Tenir à jour un registre des travaux pour l'entretien du matériel.

3.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE RÉFRIGÉRATEUR

- Toujours disposer les produits de la même façon afin de les repérer plus facilement.
- Ne pas placer les produits près des évents d'aération.
- Ne pas placer les produits dans la porte du réfrigérateur, car la température n'est pas constante à cet endroit.
- Conserver les produits dans leur emballage d'origine.
- Regrouper les produits identiques et s'assurer de leur rotation en plaçant en avant les produits dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Protéger les vaccins de la lumière en tout temps; l'exposition à la lumière peut causer une perte d'efficacité de certains vaccins.
- Laisser de l'espace entre les boîtes et les paniers troués pour permettre une circulation d'air adéquate; ne pas empiler de grandes quantités les unes sur les autres.
- Respecter la date de péremption des vaccins.
- Conserver les diluants à la température ambiante lorsqu'ils ne sont pas emballés avec les vaccins ou au réfrigérateur entre 2 et 8 °C; ne pas congeler les diluants.
- Pour la disposition des produits dans le réfrigérateur, en plus des éléments énumérés ci-dessus, suivre les recommandations du fabricant et les caractéristiques de l'unité d'entreposage.

Pour plus de détails sur la disposition des produits dans le réfrigérateur, voir l'annexe 2.

4. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

La surveillance de la température est un aspect essentiel de la gestion des vaccins. Différents dispositifs de surveillance de la température existent : à enregistrement de données numériques ou graphiques ou à affichage numérique. Des données objectives permettent de juger de l'ampleur de l'exposition des vaccins à la chaleur ou au froid en cas de panne d'électricité ou de bris de l'unité d'entreposage ou à la suite d'une erreur humaine.

Quel que soit le dispositif de surveillance utilisé, celui-ci doit posséder un certificat de traçabilité indiquant qu'il a été étalonné, c'est-à-dire qu'il a été comparé à une mesure de référence pour attester sa conformité.

Par la suite, il est recommandé de remplacer annuellement les dispositifs de surveillance de la température ou de les faire étalonner 1 fois par année, et ce, par un spécialiste ou selon les recommandations du fabricant. Une fois l'étalonnage réalisé, le spécialiste procédera à l'ajustage, s'il y a lieu, selon les normes du Conseil national de recherches Canada (CNRC). À titre informatif, le site Internet du CNRC présente la liste des laboratoires d'étalonnage accrédités au Québec.

4.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Équiper tous les réfrigérateurs d'un dispositif de surveillance offrant un enregistrement en continu des températures actuelle, minimale et maximale afin d'assurer une surveillance appropriée des vaccins. Si le dispositif intégré au réfrigérateur offre un affichage numérique de la température actuelle seulement, un autre dispositif de surveillance permettant la surveillance de la température minimale et maximale doit être installé.
- S'assurer que tous les dispositifs utilisés possèdent un certificat de traçabilité indiquant qu'ils ont été étalonnés et ont une précision d'étalonnage d'au plus 1 °C.
- Faire étalonner ou remplacer annuellement les dispositifs de surveillance.
- Peu importe le dispositif de surveillance utilisé, relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour, en début et en fin de journée, et ce, même si le réfrigérateur est relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne ou est doté d'une alarme. Inscrire sur le relevé ces températures ainsi que la date, l'heure de lecture et ses initiales.

Relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour.

- Conserver les relevés de températures pendant 4 ans.
- S'assurer que toutes les personnes qui sont appelées à manipuler les vaccins connaissent le fonctionnement des dispositifs de surveillance de la température dans leur établissement, reconnaissent un bris de la chaîne de froid et suivent la procédure établie.

4.2. CHOIX DU DISPOSITIF DE SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE

Plusieurs types de dispositifs de surveillance de la température existent. Les dispositifs qui sont recommandés pour l'enregistrement de la température lors de l'entreposage des vaccins sont ceux qui offrent un enregistrement en continu des températures actuelle, minimale et maximale. Ces

dispositifs sont recommandés parce qu'ils permettent une évaluation précise de l'excursion d'une température lors d'un bris de la chaîne de froid.

Le dispositif doit être choisi en fonction de la plage de températures requise pour la conservation des vaccins.

4.2.1. Enregistreur de données numériques

Principales caractéristiques :

- Est intégré au réfrigérateur spécialisé (pour la plupart des modèles) ou ajouté au réfrigérateur domestique.
- Est doté d'une sonde insérée dans une fiole de glycol (½ eau + ½ glycérine) ou d'un capteur (sans sonde).
- Enregistre en continu les températures selon les intervalles de lecture programmés par l'utilisateur.
- Offre une précision de ± 0,5 °C de la température et une résolution de 0,1 °C. Affiche en continu les températures actuelle, minimale et maximale.
- Est muni de voyants lumineux ou d'une alarme sonore permettant de signaler une excursion des températures en dehors des températures de conservation.
- Peut être placé dans les contenants isolants lors de séances de vaccination à l'extérieur de l'établissement.
- Peut être utilisé lors du transport.

FIGURE - 3

Source : Trademark of Sensitech Corporation and used with permission.

FIGURE - 4

Source : GENEQ inc.

Pour certains enregistreurs numériques, il est nécessaire d'installer un logiciel afin de produire des rapports de lecture. Il est possible de programmer différents paramètres (par exemple, intervalles de lecture, alarmes, durée de l'enregistrement).

Règles d'utilisation :

- Régler la fréquence de l'enregistrement des données toutes les 10-15 minutes au maximum afin d'avoir un tableau précis des variations de température dans le réfrigérateur.
- Pour un enregistreur avec sonde et fiole de glycol, placer la sonde et la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide au centre du réfrigérateur.
- Pour un enregistreur avec capteur (sans sonde), placer celui-ci au centre du réfrigérateur de façon à faciliter la lecture des températures.
- Malgré l'enregistrement des données, inscrire les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour sur le relevé de températures.
- Vérifier la présence ou non d'une alarme.

- Lors d'une alarme, produire un rapport de lecture des températures enregistrées.
- Voir les consignes du fabricant pour la procédure de réinitialisation.

4.2.2. Thermomètre numérique minima-maxima

Principales caractéristiques :

- Affiche les températures actuelle, minimale et maximale en continu.
- Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro (*reset*).
- Est muni d'une sonde insérée dans une fiole de glycol (½ eau + ½ glycérine) ou d'un capteur (sans sonde).
- Requiert une remise à zéro après chaque lecture.
- Peut être ajouté à tout type de réfrigérateur.
- Peut être placé dans les contenants isolants lors de séances de vaccination à l'extérieur de l'établissement.
- Peut être utilisé lors du transport.

FIGURE - 5

Source : GENEQ inc.

Règles d'utilisation :

- Placer la sonde et la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide au centre du réfrigérateur.
- Installer le thermomètre bien à la vue près du réfrigérateur.
- Inscrire les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour sur le relevé de températures.
- Réinitialiser le thermomètre après chaque lecture en pesant sur le bouton de remise à zéro.

4.2.3. Enregistreur de données graphiques

Principales caractéristiques :

- Enregistre la température en continu sur un graphique papier.
- Offre une durée d'enregistrement de 7 jours, et ce, 24 heures sur 24.
- Ne permet pas l'affichage numérique de la température (pour la plupart des modèles).

Règles d'utilisation :

- Changer le papier 1 fois par semaine et inscrire la date et ses initiales sur le papier.
- Remplacer le crayon annuellement.

L'enregistreur de données graphiques est recommandé s'il est utilisé avec un dispositif à affichage numérique.

FIGURE - 6

Source : GENEQ inc.

4.2.4. Positionnement des dispositifs de surveillance dans les réfrigérateurs

Lorsqu'un thermomètre avec sonde et fiole de glycol est utilisé, la sonde et la fiole doivent être placées dans une boîte de vaccin vide au milieu du réfrigérateur. Cela permet une lecture fidèle de la température à laquelle les vaccins sont exposés et réduit la possibilité d'enregistrer de brèves fluctuations de la température au moment de l'ouverture de la porte.

4.2.5. Indicateurs thermosensibles de chaleur ou de gel

Les indicateurs de température permettent de savoir si les conditions souhaitées de transport ont été respectées. Leur utilisation est requise lorsque les vaccins risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.

Types d'indicateurs	Utilisation	Préparation
Indicateurs de chaleur	Usage unique	Temps d'activation : de 15 minutes à 1 heure selon le modèle utilisé et les recommandations du fabricant
Indicateurs de gel	Usage unique ou multiple	Temps d'activation : de 15 minutes à 1 heure selon le modèle utilisé et les recommandations du fabricant

4.2.6. Tableau synthèse des dispositifs de surveillance de la température

Évaluation	Types de dispositifs de surveillance de la température	Usage recommandé	Avantages et inconvénients
Recommandé pour le transport et l'entreposage	Enregistreur de données numériques avec sonde et fiole de glycol	Enregistre précisément la température en continu lors de l'entreposage ou du transport des vaccins	Permet le stockage des données Permet la génération de rapports Permet une évaluation précise de la durée du bris
Recommandé pour le transport Acceptable pour l'entreposage	Enregistreur de données numériques avec capteur (sans sonde)	Enregistre précisément la température en continu lors du transport des vaccins Enregistre précisément la température en continu lors de l'entreposage, mais présente un inconvénient	Permet le stockage des données Permet la génération de rapports Permet une évaluation précise de la durée du bris Exige l'ouverture de la porte du réfrigérateur pour la lecture de la température
Recommandé pour le transport et l'entreposage	Thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol	Affiche la température en continu lors de l'entreposage ou du transport des vaccins Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro	Ne permet pas le stockage des données Permet la lecture des températures Exige une remise à zéro après chaque lecture Ne permet pas une évaluation précise de la durée du bris
Recommandé pour le transport Acceptable pour l'entreposage	Thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde)	Affiche la température en continu lors du transport des vaccins Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro Affiche la température en continu lors de l'entreposage des vaccins, mais présente un inconvénient	Ne permet pas le stockage des données Permet la lecture des températures Exige une remise à zéro après chaque lecture Ne permet pas une évaluation précise de la durée du bris Exige l'ouverture de la porte du réfrigérateur pour la lecture de la température
Recommandé pour l'entreposage si un dispositif à affichage numérique est aussi utilisé Non recommandé pour le transport	Enregistreur de données graphiques	Enregistre en continu la température lors de l'entreposage des vaccins Est recommandé s'il est utilisé avec un dispositif à affichage numérique	Permet une évaluation précise de la durée du bris Rend plus difficiles la lecture et l'interprétation de la température Exige le changement du papier 1 fois par semaine
Recommandés pour le transport Non recommandés pour l'entreposage	Indicateurs de chaleur ou de gel	Sont réservés au transport des vaccins Ne sont pas recommandés pour la surveillance de la température d'entreposage des vaccins	
Non recommandés pour l'entreposage et le transport	Autres types	Ne sont pas recommandés pour la surveillance de la température d'entreposage des vaccins Sont acceptables pour la lecture de la température ambiante	

4.2.7. Entretien

Peu importe le type de dispositif de surveillance de la température utilisé, celui-ci doit être étalonné ou remplacé 1 fois par année.

<table>
<tr><th>Types de dispositifs de surveillance de la température</th><th>À enregistrement de données graphiques ou numériques</th><th>À affichage numérique</th></tr>
<tr><td rowspan="3">Étalonnage et ajustage</td><td colspan="2">L’étalonnage et l’ajustage doivent être faits 1 fois par année</td></tr>
<tr><td>L’enregistreur numérique doit être étalonné par un spécialiste</td><td rowspan="2">Ce dispositif peut être étalonné par un spécialiste, mais le coût est souvent plus élevé que l’achat d’un nouveau thermomètre</td></tr>
<tr><td>L’enregistreur graphique doit être étalonné par un spécialiste selon les recommandations du fabricant*</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Remplacement de la pile</td><td colspan="2">La pile doit être changée tous les 6 à 12 mois
ou selon la recommandation du fabricant</td></tr>
<tr><td>Les enregistreurs numériques peuvent signaler une pile faible. Dans ce cas, la pile doit être changée immédiatement
Aucun signal n’est donné par les enregistreurs graphiques</td><td>Un clignotement des données de température de la fenêtre indique que la pile est faible et doit être changée immédiatement</td></tr>
<tr><td>Sonde et fiole de glycol</td><td colspan="2">L’état de la sonde et le niveau de glycol dans la fiole doivent être vérifiés régulièrement
La sonde doit toujours être recouverte de glycol (½ eau + ½ glycérine)</td></tr>
<tr><td>Test à la barbotine</td><td colspan="2">Pour les dispositifs de surveillance équipés d’une sonde et d’une fiole de glycol, un test peut être effectué en cas de doute sur la précision d’un enregistrement de température ou à la suite d’un changement de pile ou d’un choc subi par le dispositif. Ce test est expliqué à l’annexe 4</td></tr>
</table>

* Certains enregistreurs peuvent être étalonnés et ajustés selon une procédure respectant les recommandations du fabricant.

Pour obtenir des informations additionnelles sur les dispositifs de surveillance de la température, voir les *Lignes directrices nationales sur l’entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l’entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca).

5. TRANSPORT DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

5.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

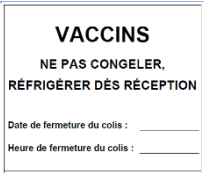
- Maintenir les vaccins entre 2 et 8 °C, quels que soient la distance, la saison et le moyen de transport utilisé.
- Tester le matériel utilisé à l'extérieur de l'établissement avant le transport des vaccins.
- Porter la même attention à la préparation et à l'emballage des produits, quelle que soit la durée du transport ou la quantité de produits emballés.

Assurer le maintien de la chaîne de froid du vaccin dès sa sortie de l'unité d'entreposage jusqu'au moment de son administration.

- Choisir les contenants isolants en fonction de leur pouvoir isolant et du volume de produits à transporter.
- Dans la mesure du possible, conserver les vaccins dans leur boîte d'origine. Autrement, les placer dans des sacs opaques refermables par nom de vaccin et par numéro de lot identique.
- Utiliser un dispositif de surveillance de la température recommandé pour le transport (voir la section 4.2.6).
- Aviser le transporteur de livrer le ou les colis directement à la personne responsable de la réception des produits.
- Éviter, pendant le transport, l'ensoleillement ou l'exposition directe aux sources de chaleur et de climatisation. Pendant l'été, climatiser l'automobile.
- Éviter de déposer les contenants dans le coffre arrière et près du hayon de l'automobile, car la température n'y est pas contrôlée. Privilégier la banquette arrière.
- Privilégier les transports directs ou dédiés en évitant les arrêts inutiles.
- Éviter de faire des envois non urgents dans des conditions extérieures ou des conditions de transport où les produits risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.
- S'assurer qu'une personne est avisée de l'arrivée des colis et respecte la procédure établie par l'établissement.

5.2. MATÉRIEL D'EMBALLAGE

5.2.1. Matériel d'emballage, caractéristiques et fonctions

Matériel	Caractéristiques	Fonctions
Boîte de carton (facultatif)	• Doit être du format correspondant à la grandeur du contenant isolant	• Pour y insérer le contenant de styromousse : – **en tout temps** lors d'un transport aérien – **au besoin**, pour protéger les contenants de styromousse lors du transport
Contenant isolant	• Doit être un contenant de styromousse avec parois d'au moins 5 cm d'épaisseur **ou** une glacière **ou** un sac isolant avec fermeture à glissière **ou** un congélateur portatif pour vaccins congelés • Doit être assez grand pour transporter tous les produits ainsi que tout le matériel d'emballage • Doit avoir une surface extérieure durable et souple ou rigide avec couvercle hermétique • Peut être réutilisé tant qu'il n'est pas endommagé	• Pour transporter les vaccins
Sacs de plastique (facultatif)	• Doivent être refermables • Peuvent être utilisés pour contenir les accumulateurs de froid	• Pour protéger les boîtes de vaccins et éviter des écoulements d'eau provenant des accumulateurs de froid
Accumulateurs de froid (*ice packs*)	• Doivent être des accumulateurs individuels ou des accumulateurs sous forme de tapis • Peuvent être réutilisés tant qu'ils ne sont pas endommagés • Doivent être conservés en tout temps dans le congélateur	• Pour maintenir la température interne du colis entre 2 et 8 °C
Papier bulle	• Peut être de tout type, peu importe la grosseur des bulles	• Pour isoler et maintenir la température
Sacs réfrigérants (*gel packs*)	• Doivent être des sacs individuels ou des sacs sous forme de tapis • Peuvent être réutilisés tant qu'ils ne sont pas endommagés • Doivent être conservés en tout temps dans le réfrigérateur	• Pour maintenir la température interne du colis entre 2 et 8 °C • Pour éviter que les vaccins soient en contact direct avec les accumulateurs de froid et gèlent
Sacs opaques (facultatif)	• Doivent être faits de papier ou de plastique opaque et doivent être refermables	• Pour contenir les vaccins qui, exceptionnellement, ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine • Pour diminuer le déplacement des vaccins dans le colis et les protéger de la lumière
Indicateurs de chaleur ou de gel	• Voir les sections 4.2.5 et 4.2.6 pour les caractéristiques	• Pour savoir si des écarts de température sont survenus lors du transport
Enregistreur de données numériques ou thermomètre numérique minima-maxima	• Voir la section 4.2 pour les caractéristiques	• Pour surveiller la température lors du transport
Papier chiffonné	• Peut être de tout type	• Pour remplir les espaces vides et empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, sacs réfrigérants et vaccins
Étiquettes		• Pour assurer une bonne gestion des vaccins

5.2.2. Préparation du matériel d'emballage

- Déterminer le type et le format du contenant isolant selon le volume de l'envoi et les vaccins à envoyer.
- Si un contenant de styromousse est utilisé, prévoir une boîte de carton pour le transport aérien ou, au besoin, pour protéger le contenant.
- Prévoir une quantité suffisante :
  - d'accumulateurs de froid;
  - des sacs réfrigérants;
  - de papier bulle;
  - de papier chiffonné.
- Réfrigérer les diluants au moins 24 heures avant de les insérer dans l'emballage.
- Réfrigérer les sacs réfrigérants au moins 4 heures avant de les utiliser.
- Réfrigérer le dispositif de surveillance de la température :
  - enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol : minimum 4 heures;
  - enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde) : minimum 1 heure;
  - indicateurs de chaleur ou de gel : voir les indications du fabricant.
- Réfrigérer le contenant isolant selon l'une des 2 options suivantes :
  - placer des accumulateurs de froid congelés à l'intérieur du contenant pendant 1 heure, puis les retirer avant de procéder à l'emballage;
  - placer le contenant au réfrigérateur au moins 30 minutes avant l'emballage.
- Laisser les accumulateurs de froid congelés à la température ambiante pendant un minimum de 30 minutes avant leur utilisation, jusqu'à ce que de l'eau ou de la buée apparaisse à la surface. Les insérer au besoin dans les sacs en plastique refermables.
- S'assurer que les vaccins à emballer correspondent à la liste des vaccins demandés ou des vaccins à transporter.
- Si, exceptionnellement, des vaccins ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine, les insérer dans des sacs opaques refermables afin de diminuer leur déplacement dans le colis et de les protéger de la lumière.
- Préparer l'étiquette pour le colis.

Réfrigérer le contenant isolant,
les sacs réfrigérants, le dispositif de surveillance
de la température et les diluants.

5.3. PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS

- Selon sa grosseur, placer au fond du contenant isolant un ou plusieurs accumulateurs de froid congelés entre -10 °C et -20 °C.
- Placer du papier bulle entre les accumulateurs de froid et les sacs réfrigérants.
- Placer les sacs réfrigérants dans le contenant isolant de manière à recouvrir le fond, les côtés et le dessus.
- Placer les vaccins au milieu des sacs réfrigérants.
- S'il y a lieu, activer les indicateurs de chaleur ou de gel.
- Insérer le dispositif de surveillance de la température selon le type utilisé :
  - indicateurs de chaleur ou de gel : les coller sur une boîte de vaccin au centre de l'emballage;
  - dispositif de surveillance avec sonde et fiole de glycol : insérer la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide et la disposer au centre des vaccins. Mettre le dispositif sur le dessus du papier chiffonné ou à l'extérieur de la boîte du colis en s'assurant que le bouton de remise à zéro (*reset*) n'est pas enfoncé;
  - dispositif de surveillance avec capteur (sans sonde) : le disposer au centre des vaccins de façon que les boutons ne soient pas enfoncés. Au besoin, l'insérer dans une enveloppe matelassée.
- S'assurer que le dispositif de surveillance ne touche ni à un accumulateur de froid ni à une paroi du contenant isolant.
- Recouvrir le dessus des vaccins avec des sacs réfrigérants et du papier bulle.
- Déposer le nombre requis d'accumulateurs de froid congelés (généralement 1 ou 2) dans le contenant isolant.
- Couvrir le tout de papier chiffonné de manière à empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, des sacs réfrigérants et des vaccins, tout en permettant une certaine circulation de l'air.
- Insérer le bordereau de livraison dans le contenant isolant, s'il y a lieu.

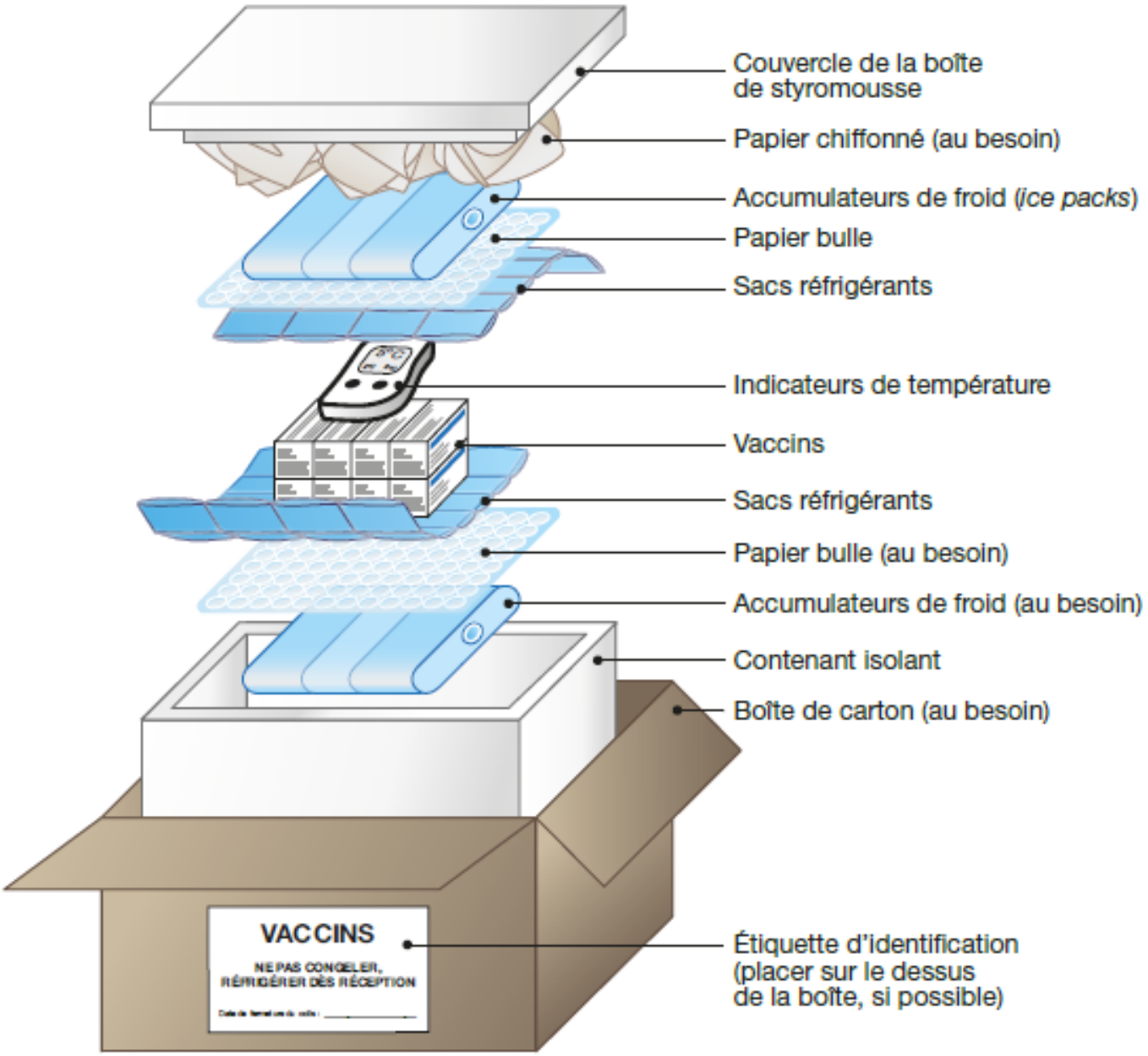
Bien emballer les vaccins pour prévenir les risques de bris de la chaîne de froid.

- Bien refermer le contenant isolant et fixer le couvercle avec du ruban adhésif, s'il y a lieu.
- Si le contenant est en styromousse, le déposer au besoin dans une boîte de carton et bien sceller la boîte avec du ruban adhésif. Déposer en tout temps le contenant de styromousse dans une boîte de carton lors d'un transport aérien.
- Indiquer sur l'étiquette la date et l'heure de fermeture du colis, puis l'apposer sur ce dernier. Si possible, placer l'étiquette sur le dessus du colis.
- Procéder à l'envoi dans les plus brefs délais.

Voir la figure 7 à la page suivante.

Tester l'emballage et ajuster les quantités de matériel selon la durée du transport, la quantité de vaccins, la grosseur du contenant isolant et les températures extérieures.

FIGURE - 7


Couvercle de la boîte de styromousse
Papier chiffonné (au besoin)
Accumulateurs de froid (*ice packs*)
Papier bulle
Sacs réfrigérants
Indicateurs de température
Vaccins
Sacs réfrigérants
Papier bulle (au besoin)
Accumulateurs de froid (au besoin)
Contenant isolant
Boîte de carton (au besoin)
VACCINS
NE PAS CONGELER,
RÉFRIGÉRER DÈS RÉCEPTION
Étiquette d'identification (placer sur le dessus de la boîte, si possible)

5.4. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS

- Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable.
- Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable.
- Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport.
- Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait.
- S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme.
- Vérifier l'état des indicateurs de chaleur ou de gel ou les températures du thermomètre numérique minima-maxima ou la présence d'une alarme sur l'enregistreur de données numériques.
- S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits, à la recherche de gel apparent, de particules ou de solution brouillée.
- Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu.
- Réfrigérer les vaccins sans délai en fonction des dates de péremption afin d'assurer leur rotation. Les produits dont les dates de péremption sont les plus proches ou qui ont déjà subi un bris de la chaîne de froid doivent être placés en avant. Si un enregistreur numérique a été utilisé, se référer à la procédure régionale pour connaître qui doit en faire la lecture.
- Si les indicateurs de chaleur ou de gel affichent un écart des températures, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).
- Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la DSPublique ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Pour tout écart de température,
entreprendre la procédure
en cas de bris de la chaîne de froid.

6. SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT

6.1. TRANSPORT DES VACCINS

- Suivre la procédure habituelle pour l'emballage des vaccins réfrigérés en s'assurant d'utiliser un dispositif de surveillance de la température à l'intérieur du contenant isolant.
- Emballer uniquement la quantité de vaccins requise pour la séance de vaccination externe afin d'éviter les pertes.
- Prévoir un contenant isolant additionnel avec des sacs réfrigérants *(gel packs)* et des accumulateurs de froid *(ice packs)* de plus afin de remplacer les autres si un écart de température survient.
- Lors du retour à l'établissement :
  - replacer immédiatement les produits dans le réfrigérateur;
  - si les produits ont subi un écart de température, les mettre en quarantaine et suivre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).

6.2. CONSERVATION DES VACCINS PENDANT LA SÉANCE DE VACCINATION

Les vaccins utilisés au cours d'une séance de vaccination doivent toujours être conservés entre 2 et 8 °C. Ils peuvent être conservés dans un réfrigérateur ou un contenant isolant s'il n'y a pas de réfrigérateur.

Les températures à l'intérieur du contenant isolant doivent être lues et consignées à l'aide d'un enregistreur de données numériques ou d'un thermomètre numérique minima-maxima :

- Avant de quitter l'établissement;
- À l'arrivée sur les lieux avant le début de la séance de vaccination;
- Toutes les heures durant la séance;
- À la fermeture de la séance.

Les seringues ne doivent pas être préparées avant la séance.

Note : L'utilisation d'un dispositif de surveillance de la température n'est pas nécessaire si l'emballage a été testé préalablement et qu'il assure le maintien de la température entre 2 et 8 °C, et ce, dans les différentes conditions dans lesquelles les vaccins seront conservés pendant la séance.

Pour éviter l'ouverture fréquente du contenant isolant, une petite quantité de vaccins peut être placée sur une table à la disposition des vaccinateurs. Ces produits doivent être protégés de la lumière et conservés entre 2 et 8 °C. Il faut éviter de déposer les fioles et les seringues unidoses directement sur l'accumulateur de froid, car les produits pourraient geler. Les produits restants non préparés seront utilisés en priorité à l'occasion d'une prochaine séance de vaccination. Il n'est pas recommandé de préparer les doses de vaccins avant la séance.

Si des produits sont conservés à une température non contrôlée et qu'ils ne sont pas utilisés pendant la séance de vaccination, une évaluation de bris de la chaîne de froid est requise.

7. ENTREPOSAGE DES VACCINS CONGELÉS

Les conditions d'entreposage des vaccins congelés sont fournies par les fabricants, notamment les températures minimales et maximales de conservation. Les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés sont indiquées dans le PIQ.

Pour les nouvelles unités d'entreposage des vaccins congelés, la température doit être stabilisée à l'intérieur de la plage prescrite par le fabricant avant que les vaccins puissent être placés dans l'unité. La température doit être surveillée pendant au moins 2 jours consécutifs. Les températures maximale, minimale et actuelle doivent être consignées 2 fois par jour et se situer dans la plage de températures prescrite avant que les vaccins puissent être entreposés dans l'unité.

Les vaccins congelés doivent être entreposés selon les normes décrites ci-dessous.

7.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Aucun aliment
ne doit se trouver
dans le congélateur.

Les vaccins congelés doivent être conservés à une température de congélation (entre -25 °C et -15 °C) ou à une température d'ultracongélation (entre -80 °C et -60 °C).

7.2. CONGÉLATEURS

Différents types de congélateurs existent sur le marché. Idéalement, les vaccins congelés doivent être entreposés dans un congélateur spécialisé distinct. Certains congélateurs sont à privilégier, tandis que d'autres sont à éviter, car leur capacité à maintenir la température est moins bonne.

7.2.1 Types de congélateurs

7.2.1.1 Congélateurs spécialisés

Les congélateurs spécialisés sont des unités d'entreposage des vaccins congelés qui produisent des températures de congélation ou d'ultracongélation.

7.2.1.1.1 Congélateurs spécialisés à ultra-basse température

Les congélateurs spécialisés à ultra-basse température produisent des températures d'ultracongélation allant de -80 °C à -60 °C. Ces congélateurs ont la meilleure capacité de maintien des températures ultrabasses.

Principales caractéristiques :
- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée (pour la plupart des modèles).

Les congélateurs spécialisés à ultra-basse température sont recommandés pour le dépôt régional ainsi que tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le congélateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

Le congélateur à ultra-basse température du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

En l'absence de congélateurs spécialisés à ultra-basse température, un conteneur thermique adapté peut être utilisé comme unité d'entreposage temporaire des vaccins dans l'établissement ou au site de livraison des vaccins. Les conteneurs thermiques doivent contenir de la glace sèche et maintenir une plage de températures de -90 °C à -60 °C. Ils doivent être accompagnés d'un système d'entreposage de fioles et d'un dispositif de surveillance de la température pour une surveillance adéquate de la chaîne de froid. La durée et les conditions d'utilisation des conteneurs thermiques comme unité d'entreposage temporaire des vaccins à ultra-basse température peuvent être obtenues auprès du fabricant.

7.2.1.1.2 Congélateurs spécialisés à basse température

Les congélateurs spécialisés à basse température ont la meilleure capacité de maintien de la température de congélation. Ils doivent maintenir une température de congélation de -15 °C ou moins.

Principales caractéristiques :
- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée (pour la plupart des modèles).

Les congélateurs spécialisés à basse température sont recommandés pour le dépôt régional ainsi que tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le congélateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Le congélateur du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

7.2.1.2 Congélateurs domestiques

Seuls les congélateurs domestiques sans givre offrant des températures uniformes sont recommandés pour la conservation de petits volumes de vaccins. Le congélateur du combiné réfrigérateur-congélateur doit être doté d'un condenseur distinct. Si le congélateur n'est pas doté d'un condenseur distinct, il ne doit pas être utilisé pour l'entreposage des vaccins.

Les congélateurs domestiques doivent de plus respecter les règles suivantes :

- Si la porte n'est pas munie d'une serrure, il est recommandé d'installer une bande velcro pour éviter qu'elle soit accidentellement laissée entrouverte.
- Des bouteilles d'eau à l'état congelé ou des accumulateurs de froid (*ice packs*) doivent être placés dans les espaces vides sur les tablettes. Cela permet de réduire les fluctuations de température.
- L'espace disponible ne doit pas être rempli à plus de 50 % afin de permettre à l'air de circuler suffisamment pour le maintien de la température requise.

7.2.1.3 Résumé des recommandations

Types de congélateurs	Évaluation
Spécialisés	À privilégier
Domestiques sans givre	Recommandés
Domestiques	Non recommandés

Pour obtenir des informations additionnelles sur les types de congélateurs, voir les *Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca). Voir aussi les *Lignes directrices nationales provisoires sur l'entreposage, la manipulation et le transport des vaccins à ultra-basse température et à température congelée contre la COVID-19* (COVID-19 : Lignes directrices nationales sur l'entreposage, la manipulation et le transport des vaccins à ultra-basse température et à température congelée contre la COVID-19 - Canada.ca).

7.2.2 Emplacement

- Placer le congélateur loin de la lumière directe du soleil, d'une source de chaleur et des murs extérieurs dans une pièce :
  - qui est bien ventilée;
  - qui est sécurisée pour y éviter l'accès non autorisé;
  - dont la porte peut être verrouillée si le congélateur ne peut pas l'être.
- Laisser de l'espace sur les côtés et au-dessus de l'appareil. Respecter un espace de 10 cm entre la paroi arrière et le mur ou respecter l'espace recommandé par le fabricant.
- Mettre le congélateur sur une surface ferme et à une hauteur minimale de 2,5 cm de la surface ou à la hauteur recommandée par le fabricant.
- S'assurer qu'aucun objet ne bloque le couvercle du compartiment du moteur, qui se trouve normalement à l'arrière ou sur le côté de l'appareil.

7.2.3 Entretien et surveillance

- Vérifier quotidiennement le bon fonctionnement du congélateur.
- S'assurer :
  - que la porte est toujours bien fermée;
  - que l'unité d'entreposage est bien branché, propre et bien éclairé à l'intérieur.
- Tenir à jour un registre de l'entretien du matériel utilisé pour la conservation et la manutention des vaccins, par exemple le numéro de série des pièces, la date d'installation, les dates d'entretien et de réparations.

Près de la prise électrique du congélateur, placer un autocollant portant la mention **« ne pas débrancher »**.

Tenir à jour un registre des travaux pour l'entretien du matériel.

7.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE CONGÉLATEUR

- Toujours disposer les produits de la même façon afin de les repérer plus facilement.
- Ne pas placer les produits près des évents d'aération.
- Ne pas placer les produits dans la porte du congélateur, car la température n'est pas constante à cet endroit.
- Conserver les produits dans leur emballage d'origine.
- Regrouper les produits identiques et s'assurer de leur rotation en plaçant en avant les produits dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Protéger les vaccins de la lumière en tout temps; l'exposition à la lumière peut causer une perte d'efficacité de certains vaccins.
- Respecter la date de péremption des vaccins.
- Conserver les diluants à la température ambiante lorsqu'ils ne sont pas emballés avec les vaccins ou au réfrigérateur entre 2 et 8 °C; ne pas congeler les diluants.

8. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS CONGELÉS

Voir la section 4.

Le dispositif de surveillance de la température doit être choisi en fonction de la plage de températures requise pour la conservation des vaccins. Il doit pouvoir supporter les températures de congélation ou d'ultracongélation recommandées (voir les recommandations du PIQ).

9. TRANSPORT DES VACCINS CONGELÉS

9.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Maintenir les vaccins dans les plages de températures prescrites par les fabricants (voir les recommandations du PIQ), quels que soient la distance, la saison et le moyen de transport utilisé.
- Tester le matériel utilisé à l'extérieur de l'établissement avant le transport des vaccins.
- Porter la même attention à la préparation et à l'emballage des produits, quelle que soit la durée du transport ou la quantité de produits emballés.

Assurer le maintien de la chaîne de froid du vaccin dès sa sortie de l'unité d'entreposage jusqu'au moment de son administration.

- Choisir les contenants en fonction des températures de congélation ou d'ultracongélation des vaccins.
- Dans la mesure du possible, conserver les vaccins dans leur boîte d'origine. Autrement, les placer dans des sacs opaques refermables par nom de vaccin et par numéro de lot identique.
- Utiliser un dispositif de surveillance de la température recommandé pour le transport avec les contenants pour les vaccins congelés (voir la section 4.2.6).
- Aviser le transporteur de livrer le ou les colis directement à la personne responsable de la réception des produits.
- Éviter, pendant le transport, l'ensoleillement ou l'exposition directe aux sources de chaleur et de climatisation. Pendant l'été, climatiser l'automobile.
- Éviter de déposer les contenants dans le coffre arrière et près du hayon de l'automobile, car la température n'y est pas contrôlée. Privilégier la banquette arrière.
- Privilégier les transports directs ou dédiés en évitant les arrêts inutiles.
- Éviter de faire des envois non urgents dans des conditions extérieures ou des conditions de transport où les produits risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.
- S'assurer qu'une personne est avisée de l'arrivée des colis et respecte la procédure établie par l'établissement.

9.2. EMBALLAGE DES VACCINS

9.2.1. Contenants pour l'emballage des vaccins congelés à ultra-basse température

Le transport et l'emballage des vaccins à ultra-basse température doivent se faire avec un contenant isolant et de la glace sèche.

Pour éviter les blessures, la procédure de manipulation de glace sèche reçue par le fabricant ou utilisée par l'établissement doit être suivie.

Dans tous les cas, suivre ces conseils généraux :

- Éviter de toucher la glace sèche sans protection. Utiliser des gants imperméables isolants.
- Éviter tout contact avec les yeux. Porter des lunettes de sécurité.
- Porter un tablier.
- Ne pas ingérer la glace sèche.
- Ne pas conserver la glace sèche dans un espace clos. Manipuler la glace sèche dans un espace ouvert ou suffisamment ventilé.
- Ne pas conserver la glace sèche dans un contenant hermétique.
- Maintenir la glace sèche à une température inférieure à -78 °C. La glace sèche se transforme rapidement en gaz lorsqu'elle est exposée à une température plus élevée.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins ultracongelés ».

9.2.2. Contenants pour l'emballage des vaccins congelés entre -25 et -15 °C

Le transport et l'emballage des vaccins congelés doivent se faire avec une glacière ou un contenant isotherme maintenant la température entre -25 et -15 °C.

9.2.2.1. Glacières

Plusieurs modèles de glacières permettent de conserver les vaccins en mode congélation et de les protéger de la lumière. La glace sèche ne doit pas être utilisée pour l'emballage et le transport des vaccins congelés à une température supérieure à -25 °C.

La glacière utilisée :

- Doit être alimentée pour maintenir sa température.
- Doit être utilisée avec un dispositif de surveillance de la température. Certains modèles sont munis d'un dispositif de surveillance de la température intégré.
- Doit avoir été préconditionnée et testée avant l'entreposage des vaccins.

Lors de l'emballage des vaccins :

- S'assurer de bien emballer les vaccins pour éviter leur déplacement.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins congelés ».

9.2.2.2. Contenants isothermes

Les contenants isothermes sont des boîtes de type caisses de transport réutilisables qui protègent les vaccins thermosensibles jusqu'à 4 à 5 jours. De conception modulaire, ces boîtes doivent être conditionnées avec des accumulateurs de froid (ice packs) selon les directives du fabricant et prétestées afin que la température désirée soit obtenue lors du transport.

Le temps de congélation des accumulateurs de froid (ice packs) peut varier en fonction de leur nombre ainsi que selon la température interne du congélateur utilisé.

Il est recommandé de tester le temps d'autonomie du contenant isotherme et d'y insérer un dispositif de surveillance de la température durant l'entreposage des vaccins.

Lors de l'emballage des vaccins :

- S'assurer de bien emballer les vaccins pour éviter leur déplacement au moyen de papier bulles ou chiffonné.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins congelés ».

9.3. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS

- Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable.
- Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable.
- Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport.
- Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait.
- Vérifier le dispositif de surveillance de la température.
- S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme.
- S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits.
- Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu.
- Disposer les vaccins dans l'unité d'entreposage en fonction de la température de conservation recommandée.
- Si le dispositif de surveillance de la température indique un écart de la température, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).
- Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la DSPublique ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Pour tout écart de température, entreprendre la procédure
en cas de bris de la chaîne de froid.

10. BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

10.1. DÉFINITION

Il y a bris de la chaîne de froid lorsque les vaccins sont exposés à des températures en dehors de leurs températures de conservation. Pour les vaccins réfrigérés, cela se produit lors d'une exposition à une température inférieure à 2 °C ou supérieure à 8 °C. Pour les vaccins congelés, cela se produit lors d'une exposition à des températures en dehors des plages de températures prescrites par les fabricants. Les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés sont indiquées dans le PIQ.

10.2. CAUSES POSSIBLES

Un bris de la chaîne de froid peut survenir pour différentes raisons :

- Panne ou problème d'électricité (voir l'annexe 11).
- Mauvais fonctionnement ou réglage du réfrigérateur ou du congélateur.
- Produits soumis à un excès de froid ou de chaleur durant le transport.
- Erreur humaine (débranchement accidentel du réfrigérateur ou du congélateur, produits oubliés sur le comptoir, porte mal fermée du réfrigérateur ou du congélateur, etc.).

10.3. CONSÉQUENCES

Les variations de température affectent différemment les produits, c'est pourquoi chacun doit faire l'objet d'une évaluation particulière. Certains produits peuvent tolérer de longues expositions à la chaleur ou au gel sans altération de leur pouvoir immunogène, alors que d'autres sont sensibles au moindre écart de température. Il ne faut donc jamais tenir pour acquis que les vaccins exposés ne peuvent plus être utilisés.

Seul le répondant de la gestion des vaccins de la DSPublique (ou son substitut) est autorisé à faire l'évaluation des vaccins financés par le MSSS.

En cas de bris de la chaîne de froid, ne pas utiliser ni détruire les vaccins exposés avant d'avoir reçu la recommandation de la DSPublique.

10.4. PROCÉDURE À SUIVRE

Quelles que soient la nature et la durée du bris de la chaîne de froid, il est essentiel de **protéger immédiatement les vaccins** :

- Mettre les produits en quarantaine dans un sac ou un panier à leur température de conservation recommandée, soit entre 2 et 8 °C pour les vaccins réfrigérés ou dans les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés (voir les recommandations du PIQ), et y inscrire **« ne pas utiliser »**.
- Aviser le personnel de la situation pour éviter une utilisation accidentelle des produits.
- Remplir avec le plus de précision possible le *Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid* et le faire parvenir par courriel ou par télécopieur au répondant de la DSPublique (ou à son substitut).
- Ne pas utiliser ni détruire les vaccins exposés avant d'avoir eu une recommandation en ce sens de la part du répondant régional de la gestion des vaccins (ou de son substitut).

Mettre rapidement les vaccins en quarantaine à leur température de conservation recommandée.

À moins d'un besoin urgent de vaccins et d'une impossibilité d'obtenir une évaluation à court terme, il faut attendre l'autorisation de la DSPublique avant de commander des produits de remplacement.

10.5. DEMANDE D'ÉVALUATION DE VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

Sur le *Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid*, le demandeur doit inscrire les renseignements suivants :

- Son nom et ses coordonnées.
- Les circonstances du bris.
- La date et l'heure où le bris a été constaté.
- La date et l'heure ou l'intervalle durant lequel le bris est survenu.
- La durée du bris :
  - s'il s'agit d'une panne d'électricité, les heures et la durée de la panne doivent être précisées. Hydro-Québec ou la compagnie d'électricité de la région visée peut fournir cette information si elle est inconnue;
  - s'il s'agit d'une erreur humaine, par exemple une porte de réfrigérateur mal fermée, la durée doit être précisée.
- La date et l'heure où les vaccins ont été remis à une température adéquate d'entreposage.
- Les dernières températures actuelle, minimale et maximale de l'unité d'entreposage avant la survenue du bris de la chaîne de froid.
- Les températures actuelle, minimale et maximale de l'unité d'entreposage lors de la constatation du bris de la chaîne de froid.
- La température dans la pièce durant le bris de la chaîne de froid.
- Le type de dispositif de surveillance utilisé et les informations concernant le réfrigérateur ou le congélateur si celui-ci est en cause.
- L'état des indicateurs de chaleur ou de gel si le bris de la chaîne de froid a eu lieu durant le transport.
- La présence et l'état des accumulateurs de froid (*ice packs*).
- La grille d'inventaire des produits touchés par le bris de la chaîne de froid dûment remplie.
- L'administration accidentelle d'un vaccin ayant subi un bris de la chaîne de froid, si applicable.
- Les actions entreprises pour protéger les vaccins.
- Les actions mises en œuvre pour résoudre le problème.
- Les informations relatives à son assurance en cas de bris de la chaîne de froid.

10.6. TEST D'AGITATION

Lors de l'évaluation de vaccins réfrigérés exposés à des températures au-dessous de 0 °C, la DSPublique peut recommander de procéder à un test d'agitation.

Ce test permet de détecter l'altération due à la conservation des vaccins adsorbés sur sels d'aluminium. Il est basé sur le principe selon lequel les sels d'aluminium congelés sédimentent beaucoup plus rapidement que ceux qui ne sont pas congelés. Validée par l'Organisation mondiale de la Santé, cette technique a une haute sensibilité, une haute spécificité et une haute valeur prédictive. Elle est recommandée par le Comité d'immunisation du Québec. La décision d'effectuer le test d'agitation est prise par la DSPublique en fonction des critères d'application de ce test. Ce test est réalisé, selon le protocole, par des professionnels nommés par la DSPublique.

10.7. CONDUITE À TENIR APRÈS L'ÉVALUATION DES VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

Produits à conserver :

- S'assurer que la température de l'unité d'entreposage est maintenue selon les recommandations et que le problème est résolu avant d'y entreposer les vaccins.
- Étiqueter chaque vaccin selon les indications reçues dans le rapport d'évaluation, en fonction de la procédure déterminée pour sa région.
- Placer les vaccins dans l'unité d'entreposage de manière qu'ils soient utilisés de façon prioritaire.

Produits à retourner ou à détruire :

- Retirer les vaccins de l'unité d'entreposage.
- Placer les vaccins inutilisables dans un contenant ou un sac avec la mention « NE PAS UTILISER, vaccins à détruire ».
- Retourner ou détruire les vaccins selon les modalités établies.
- Commander les vaccins de remplacement requis selon les modalités convenues avec le répondant de la gestion des vaccins de la DSPublique (ou son substitut).

Dans tous les cas,
prendre les mesures nécessaires
pour éviter qu'un autre bris
de la chaîne de froid se produise.

11. PERTE DE VACCINS

11.1. GÉNÉRALITÉS

Tous les vaccins, incluant les diluants, ont une date de péremption. Cette date est inscrite sur chaque contenant (ex. : fioles, ampoules ou seringues). Il importe de respecter cette date et de ne pas administrer le produit si la date est dépassée.

Certains produits doivent être retournés rapidement au MSSS pour l'obtention de crédits, alors que d'autres peuvent être détruits par le vaccinateur.

11.2. PRODUITS PÉRIMÉS À RETOURNER

Les produits périmés doivent être retournés au dépôt régional selon la procédure de retour établie par la DSPublique de la région ou selon les modalités établies par le MSSS pour les pharmacies communautaires et les grossistes.

À moins d'un avis contraire, le maintien de la chaîne de froid n'est pas requis lors du retour des vaccins.

11.3. PRODUITS PÉRIMÉS À DÉTRUIRE

Les vaccins à détruire doivent être déposés dans un contenant qui respecte les normes décrites à la section 12.1.

11.4. AUTRES PRODUITS À DÉTRUIRE

- Une fiole ou une seringue cassée.
- Une fiole, une seringue, un applicateur ou un vaporisateur contaminé.
- Une fiole multidose ouverte dont le délai de conservation après ouverture est dépassé.
- Un vaccin préparé, puis jeté, parce qu'il n'a pas été administré.
- Un vaccin ayant subi un bris de la chaîne de froid, selon les recommandations de la DSPublique ou du MSSS, le cas échéant.

Ces produits doivent être détruits dans un contenant qui respecte les normes décrites à la section 12.1. Pour les sites de vaccination ayant une entente avec la DSPublique, les produits doivent également être déclarés ou saisis dans l'application SI-PMI selon les modalités établies par la DSPublique.

12. ÉLIMINATION DES PRODUITS

12.1. RÈGLEMENT SUR LES DÉCHETS BIOMÉDICAUX

En 1992, le gouvernement du Québec a adopté le Règlement sur les déchets biomédicaux (chapitre Q-2, r. 12) découlant de la Loi sur la qualité de l'environnement (chapitre Q-2).

En vertu de ce règlement, il existe 3 catégories de déchets biomédicaux :

- Les déchets anatomiques humains;
- Les déchets anatomiques animaux;
- Les déchets non anatomiques.

La seule catégorie qui concerne le domaine de l'immunisation est celle des déchets non anatomiques. Celle-ci comprend les vaccins de souches vivantes ainsi que les seringues, les aiguilles ou tout autre matériel jetable qui pourrait causer des blessures.

En vertu du Règlement sur les déchets biomédicaux :

- Les déchets non anatomiques doivent être traités par désinfection ou incinération (art. 6). Une méthode de trempage ne suffit pas, car il doit y avoir un broyage au moment de la désinfection.
- Il est recommandé d'utiliser les services d'un exploitant de système de gestion des déchets qui possède le genre d'appareil nécessaire à cette opération.

  Note : Aucun des vaccins actuellement utilisés dans le PQI ne requiert une inactivation avant d'être jeté dans un contenant pour les déchets biomédicaux.
- Les déchets biomédicaux destinés à être expédiés hors du lieu de leur production doivent être déposés dans des contenants rigides, étanches, scellés et résistants à la perforation.
- Une fois remplis et scellés, les contenants doivent être maintenus dans un lieu réfrigéré à une température inférieure à 4 °C (art. 22).
- Une étiquette conforme à l'annexe III du Règlement doit être dûment remplie et apposée sur l'extérieur de chaque contenant de déchets biomédicaux. Cette étiquette doit être d'une dimension minimale de 20 cm sur 20 cm (art. 23) (voir la section 12.2).
- Les déchets biomédicaux non anatomiques doivent être expédiés à un titulaire d'un certificat d'autorisation pour l'exploitation d'une installation de traitement, par désinfection ou incinération, ou d'entreposage de déchets biomédicaux et ne doivent être expédiés qu'à lui (art. 24 et 25).
- Les sites de vaccination sont responsables d'expédier les déchets à une compagnie reconnue pour l'élimination.

12.2. ÉTIQUETTE CONFORME À L'ANNEXE III DU RÈGLEMENT

DÉCHETS BIOMÉDICAUX

CATÉGORIE DE DÉCHETS

1- ☐ ANATOMIQUES HUMAINS
2- ☐ ANATOMIQUES ANIMAUX
3- ☐ NON-ANATOMIQUES
☐ PIQUANTS / TRANCHANTS / CASSABLES

PRODUCTEUR

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT OU RAISON SOCIALE: _____

_____

ADRESSE: _____

_____

_____

NOM DU RESPONSABLE: _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DU RESPONSABLE: _____

Source : QUÉBEC, *Règlement sur les déchets biomédicaux, Q-2, r. 12, à jour au 20 décembre 2020*, [En ligne], [Québec], Éditeur officiel du Québec, [s. d.], annexe III. [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/Q_2/Q2R12.htm].

ANNEXES

Annexe – 1 *CIRCULAIRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX*

NORMES ET PRATIQUES DE GESTION, Tome II, Répertoire

Santé et Services sociaux Québec

CIRCULAIRE

Expéditeur	Date
Le sous-ministre adjoint à la Direction générale de la santé publique	2015-06-02

Destinataires (*)

Les directrices et les directeurs de santé publique, les présidentes-directrices générales et les présidents-directeurs généraux des CISSS et des CIUSSS

Sujet

Politique de gestion des vaccins du Programme québécois d'immunisation (PQI)

CETTE CIRCULAIRE REMPLACE CELLE DU 7 NOVEMBRE 1996 (1996-016)
MÊME CODIFICATION

OBJET

La présente circulaire a pour but de définir la politique de gestion des vaccins, utilisés dans le Programme québécois d'immunisation (PQI). Elle tient compte de la Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec (L.R.Q., c.S-4.2), de la Loi sur la santé publique (L.R.Q., c.S-2.2), des normes et gestion de la qualité des vaccins et des responsabilités respectives des intervenants concernés.

MODALITÉS

1. DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

La Direction de la protection de la santé publique (DPSP) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est responsable de la gestion du PQI. Elle établit les indications de gratuité des vaccins, révise annuellement la liste des vaccins utilisés dans les programmes d'immunisation et consulte les directions de santé publique (DSP) des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) pour valider les quantités requises.

(*) Cette circulaire s'adresse également, en adaptant les destinataires, au Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James.

Site Internet : www.msss.gouv.qc.ca/documentation
« Normes et Pratiques de gestion »

Direction(s) ou service(s) ressource(s)	Numéro(s) de téléphone	Numéro de dossier			
Direction de la protection de la santé publique	418 266-6720	2015-020			
Document(s) annexé(s)		**Volume**	**Chapitre**	**Sujet**	**Document**
		02	02	54	02

Elle s'assure du maintien de la qualité des vaccins en établissant les normes de gestion de ces produits.

La DPSP nomme un responsable provincial pour assurer la coordination et l'application des normes de la qualité des vaccins jusqu'à leur mise en inventaire au niveau régional.

2. GESTIONNAIRE ADMINISTRATIF ET FINANCIER DES VACCINS

La DPSP confie à SigmaSanté corporation d'achat en commun, le mandat d'agir en son nom, à titre de gestionnaire administratif et financier pour l'adjudication de contrat à un ou plusieurs fournisseurs pour les vaccins et les services d'un dépositaire et distributeur provincial (DDP), l'achat de vaccins du PQI et le paiement de factures.

a) Gestion de l'adjudication

En confiant ce mandat à SigmaSanté, la DPSP reconnaît que celle-ci agit dans le cadre du processus d'appel d'offres à titre d'organisme public et qu'à ce titre elle exerce, ainsi que son plus haut dirigeant, tous les droits et obligations prévus à la Loi sur des contrats des organismes publics (L.R.Q., c.C-65.1), et ce, jusqu'à la conclusion du contrat avec un ou des fournisseurs.

b) Gestion contractuelle

Le gestionnaire administratif et financier achète les quantités requises de vaccins auprès des fabricants et des fournisseurs, en effectue le suivi des paiements et assure le suivi du contrat d'entreposage, le calcul des frais de distribution et la mise à jour de l'inventaire des vaccins chez le DDP.

Il est également responsable du suivi et de la facturation aux organismes vaccinateurs lors des bris de la chaîne de froid évalués par les DSP des CISSS/CIUSSS. Il informe la DPSP des pertes et réclamations faites auprès des organismes vaccinateurs.

Suivant l'autorisation de la DPSP, SigmaSanté effectue le paiement auprès de divers fournisseurs.

Il est également responsable du suivi des conditions, notamment en ce qui a trait aux avis, aux modifications de conditions, à l'exercice d'option de renouvellement, etc.

Nº dossier	Page
2015-010	2

3. TRAVAUX PUBLICS ET SERVICES GOUVERNEMENTAUX CANADA

La DPSP peut également mandater Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) pour la négociation d'achats de certains vaccins et la gestion des contrats qui en découlent dans le cadre d'une lettre d'entente signée.

4. DÉPOSITAIRE ET DISTRIBUTEUR PROVINCIAL DES VACCINS

Sur une base périodique et à la suite d'un appel d'offres fait par le gestionnaire administratif et financier des vaccins, un DDP des vaccins du PQI est désigné par contrat. Il entrepose les vaccins, gère les inventaires, les commandes, les livraisons des fabricants et fournisseurs, les retours de vaccins, et approvisionne les dépositaires et distributeurs régionaux (DDR) selon les modalités prévues au contrat.

5. DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DU CISSS OU DU CIUSSS

La DSP du CISSS ou du CIUSSS doit soutenir l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable dans sa région de la gestion et de la distribution des vaccins du PQI.

Elle nomme un répondant régional qui veille à l'application du « Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins » et du respect du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), outils de référence pour tous les professionnels de la santé qui administrent des vaccins.

Ce répondant s'assure d'avoir un inventaire en vaccins répondant aux besoins de sa population. Il détermine le nombre de sites de vaccination nécessaires sur son territoire et précise les conditions en vertu desquelles elles pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI. Une entente de service est établie entre la DSP et le site de vaccination pour une période déterminée ou jusqu'à ce qu'une des deux parties décide d'y mettre fin. Elle décrit les responsabilités de chacun.

Advenant le cas où l'entente de service n'est pas respectée, la DSP se réserve le droit de refuser tout approvisionnement. Elle peut également refuser de distribuer certains vaccins afin de minimiser les pertes, en raison notamment des formats de distribution disponibles ou d'une sous-utilisation des vaccins.

Nº dossier	Page
2015-020	3

6. DÉPOSITAIRES ET DISTRIBUTEURS RÉGIONAUX DE VACCINS

Chaque DSP établit une entente de service avec le(s) DDR de son territoire et les supervise directement ou indirectement.

En utilisant le volet GPI du système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI), les DDR gèrent les inventaires, font les commandes auprès du DDP et distribuent les vaccins requis pour l'application du PQI aux sites de vaccination approuvés par la DSP. Ils ont également pour mandat de recueillir les vaccins périmés débitables et les retourner au DDP.

7. DIRECTION DES ASSURANCES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE SIGMASANTÉ

La DPSP négocie une entente avec la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (DARSSS) de SigmaSanté qui se renouvelle automatiquement et qui peut être résiliée par entente écrite entre les parties. Cette entente permet le financement par l'ensemble des assurés participant aux programmes d'assurance du Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), d'une partie des pertes non recevables par les programmes d'assurance du RSSS.

Dans le cadre de la gestion des vaccins, la DARSSS s'occupe du programme d'indemnisation des vaccins faisant partie du PQI. Son objectif est de protéger les établissements publics du RSSS pour les risques non couverts par le programme d'assurance de dommages aux biens et bris des machines au regard des vaccins, selon les paramètres et autres conditions prévues dans le contrat-cadre.

Les produits biologiques exclus par ce programme d'indemnisation sont les immunoglobulines, les vaccins périmés, les vaccins se trouvant dans une clinique privée et dans les entrepôts privés. Le risque de perte lors du transport entre le DDP et les DDR du RSSS est exclu. Ce risque est également non couvert lors de transport entre un dépôt régional privé et un site de vaccination.

Nº dossier	Page
2015-020	4

8. SITES DE VACCINATION : ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, CLINIQUES OU BUREAUX MÉDICAUX, PHARMACIES OU TOUT AUTRE ORGANISME OFFRANT DES SERVICES DE VACCINATION

Les sites de vaccination nomment un responsable d'une entente de service concernant la gestion des vaccins avec leur DSP. Ils s'assurent que toutes les modalités de l'entente sont mises en application et doivent identifier un répondant local de la gestion des vaccins.

Ils doivent également détenir une police d'assurance contre tout dommage ou perte causé aux vaccins dès la cueillette ou réception des vaccins.

Tout bris de la chaîne de froid ou autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins selon le PIQ doivent être signalés à la DSP. Les vaccins sont conservés selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSP.

Le volet GPI du SI-PMI, peut être utilisé pour commander et retourner les vaccins au DDR selon les modalités de la DSP.

Les vaccins reçus pour l'application du PQI ne peuvent être vendus, empruntés ou facturés. La facturation de l'acte de vaccination doit se faire, le cas échéant, en conformité avec les normes professionnelles auxquelles sont soumis les vaccinateurs.

9. COORDINATION ET CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

Tous les répondants et les responsables provincial, régional et local doivent s'assurer à leur niveau de la qualité des vaccins et de l'efficience de leur gestion. Ils doivent vérifier en particulier la tenue des inventaires, les conditions de conservation et de transport des vaccins et faire des inspections, des recommandations et, le cas échéant, prendre les sanctions requises, conformément aux normes établies et aux contrats relatifs à la gestion des vaccins.

Le «Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins» est l'outil de référence pour tout ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins.

10. IMPUTABILITÉ

De façon générale, les vaccins franchissent quatre étapes dans leur cheminement allant du fabricant et du fournisseur, au DDP de vaccins, au DDR puis au site de vaccination. Chaque intervenant est responsable à son niveau des vaccins dès que ces derniers sont cueillis ou réceptionnés selon les modalités établies par la DPSP.

Cette responsabilité s'applique également, le cas échéant, à un établissement de transit pour l'entreposage, intermédiaire entre DDR et le site de vaccination.

11. SITUATION D'URGENCE

Lorsque l'utilisation exceptionnelle de vaccins est nécessaire dans une région, la DSP fait une demande en ce sens à la DPSP. À la suite de son approbation, la DPSP organise la livraison des vaccins demandés aves le DDP.

12. COÛTS

Les coûts associés à la gestion administrative, financière et comptable des vaccins du PQI sont assumés par la DPSP.

Les coûts associés à la réception et l'entreposage des vaccins au DDP ainsi que leur distribution du DDR jusqu'à leur mise en inventaire sont également assumés à même les budgets prévus à cette fin par la DPSP du MSSS.

Les coûts associés à la gestion régionale des vaccins sont assumés par la DSP du CISSS ou du CIUSSS.

Les coûts associés à la gestion locale des vaccins sont assumés par les sites de vaccination publics et privés.

SUIVI

Pour toute information additionnelle, veuillez communiquer avec la Direction de la protection de la santé publique au 418 266-6720.

Le sous-ministre adjoint,

Original signé par

Horacio ARRUDA, M.D.

Nº dossier	Page
2015-020	6

Annexe – 2 *RÉFRIGÉRATEURS*

Réfrigérateur spécialisé

- Conserver les vaccins entre 2 et 8 °C.
- Vérifier et noter les températures 2 fois par jour.
- Placer les vaccins dans des paniers troués et les regrouper par type de produits.
- Garder un espace de 5 à 8 cm entre les paniers.
- Placer en avant les vaccins dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Conserver les produits dans leur boîte originale.
- Mettre un autocollant « ne pas débrancher » près de la prise électrique.
- Entreposer seulement des vaccins, pas de nourriture.

Réfrigérateur domestique

- Ne pas placer les vaccins dans la porte du réfrigérateur.
- Placer des bouteilles d'eau froide dans la porte et sur les tablettes.
- Placer des accumulateurs de froid de type ice packs dans le congélateur.
- Conserver les vaccins entre 2 et 8 °C.
- Vérifier et noter les températures 2 fois par jour.
- Placer les vaccins dans des paniers troués et les regrouper par type de produits.
- Garder un espace de 5 à 8 cm entre les paniers.
- Placer la sonde et la fiole de glycol au centre du réfrigérateur.
- Placer en avant les vaccins dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Conserver les produits dans leur boîte originale.
- Mettre un autocollant « ne pas débrancher » près de la prise électrique.
- Entreposer seulement des vaccins, pas de nourriture.
- Retirer tous les tiroirs.

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Réfrigérateur (identification) : (localisation) :

SI LA TEMPÉRATURE EST < 2 °C OU > 8 °C, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date :
J J / M M / A A

21-278-07W © Gouvernement du Québec, 2021

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

Votre gouvernement

Québec

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS CONGELÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Congélateur (identification) : (localisation) :

Après chaque lecture des températures appuyer simultanément sur les deux boutons « **RESET** »

SI LA TEMPÉRATURE EST HORS NORMES, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

Cocher la température du congélateur : ❑ Congélation entre -25 et -15 °C ❑ Congélation entre -80 et -60 °C

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date : JJ / MM / AA

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

Votre gouvernement

Québec

21-278-08W © Gouvernement du Québec, 2021

Annexe – 4 *TEST À LA BARBOTINE*

Il est recommandé de remplacer annuellement les dispositifs de surveillance de la température ou de les faire étalonner 1 fois par année, et ce, par un spécialiste ou selon les recommandations du fabricant. Une fois l'étalonnage réalisé, le spécialiste procédera à l'ajustage, s'il y a lieu, selon les normes du Conseil national de recherches Canada (CNRC). À titre informatif, le site Internet du CNRC présente la liste des laboratoires d'étalonnage accrédités au Québec.

Pour les dispositifs de surveillance équipés d'une sonde et d'une fiole de glycol, un test à la barbotine[2] peut être effectué en cas de doute sur la précision d'un enregistrement de température ou à la suite d'un changement de pile ou d'un choc subi par le dispositif.

Procédure :

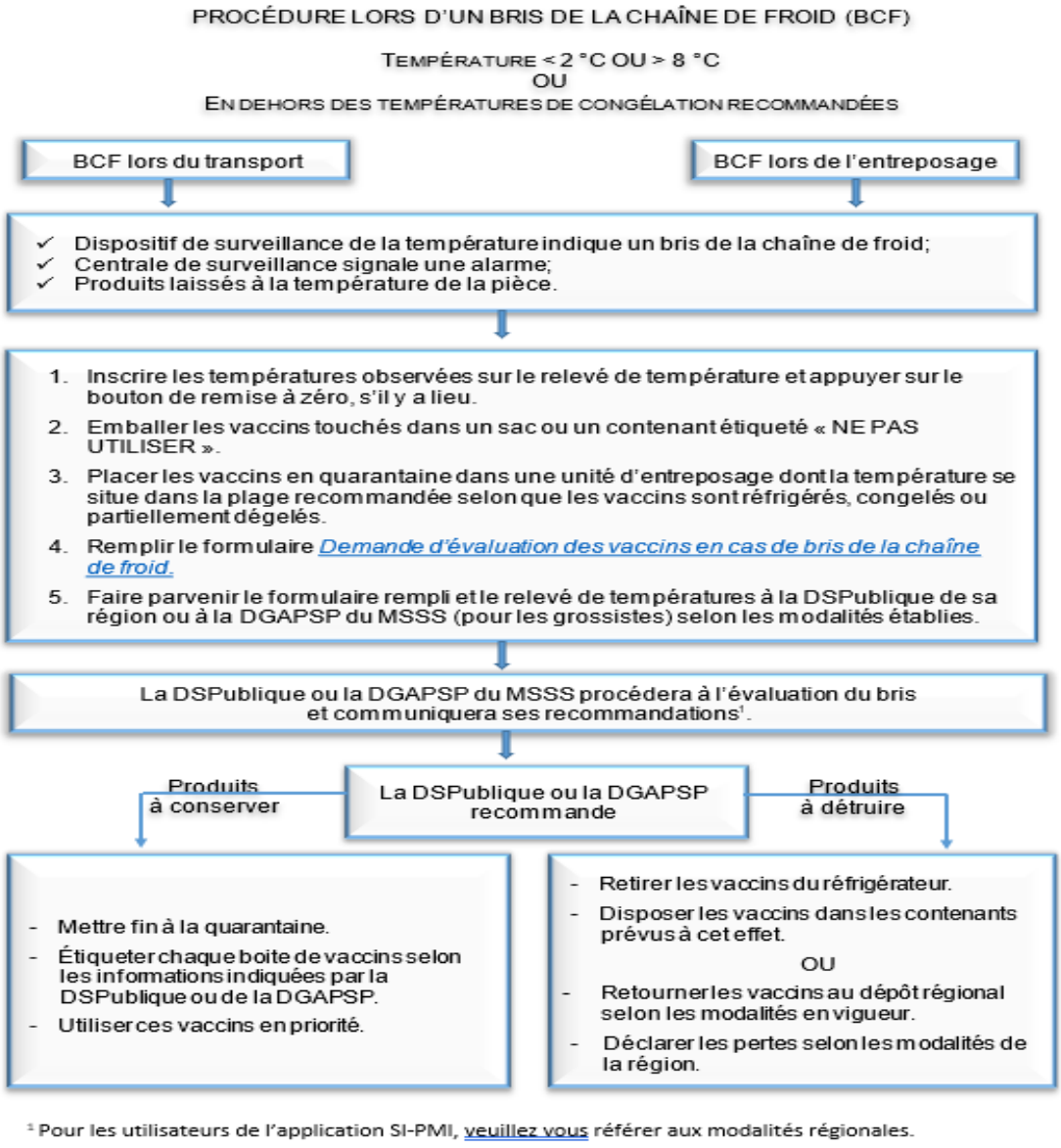
1. Remplir aux ¾ un verre de styromousse ou de plastique avec de l'eau froide. Placer le verre au congélateur jusqu'à l'apparition d'une fine couche de glace à la surface et de petits morceaux de glace dans le liquide (environ 2 h 30). La présence de glace indique que la température du mélange a atteint le point de congélation (0 °C).
2. Placer la sonde au milieu du verre (sans qu'elle touche aux parois).
3. Vérifier la température au bout de 2 minutes. Elle devrait être descendue à 0 °C.

Les dispositifs de surveillance ont une précision d'étalonnage de ± 1 °C. Si la température se situe à plus de 1 °C ou au-dessous de 0 °C après 2 minutes, il faut remplacer la pile et refaire le test. Si le relevé ne se situe pas dans la plage recommandée, selon le cas, le dispositif doit être remplacé ou être étalonné et ajusté par un spécialiste. Les vaccins, quant à eux, doivent être mis en quarantaine dans un autre réfrigérateur, et la procédure en cas de bris de la chaîne de froid doit être entreprise.

Les mesures d'entretien qui ont été prises doivent être consignées dans un rapport d'entretien des réfrigérateurs et des dispositifs de surveillance de la température.

[2] Ce test a été validé par le CNRC (programme Soutien scientifique au système national de mesure).

Annexe – 5 *PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID*



[1] Pour les utilisateurs de l'application SI-PMI, veuillez vous référer aux modalités régionales.

Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid

Annexe – 6 *ENTRETIEN DU MATÉRIEL*

2 fois par année

☐	Nettoyer l'intérieur du réfrigérateur
☐	Nettoyer les serpentins et le moteur du réfrigérateur
☐	Vérifier l'étanchéité de la porte
☐	Vérifier (test) si le système est relié à la centrale téléphonique ou au système de surveillance en ligne

1 fois par année

☐	Vérifier l'état du dispositif de surveillance de la température, de la sonde et de la fiole de glycol
☐	Étalonner ou remplacer le dispositif
☐	Changer la pile du dispositif

Tous les 2 ans

☐	Faire inspecter le réfrigérateur par un technicien spécialisé en réfrigération

Annexe – 7 *MATÉRIEL REQUIS POUR UNE SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT*

☐	Dossier et carnet de vaccination de la personne
☐	Liste des personnes à vacciner
☐	Ordinateur, si disponible
☐	Matériel requis pour l'emballage des vaccins
☐	Enregistreur de données numériques ou thermomètre numérique minima-maxima
☐	Contenant isolant, sacs réfrigérants (*gel packs*) et accumulateurs de froid (*ice packs*) additionnels
☐	Vaccins et diluants
☐	Seringues stériles
☐	Aiguilles stériles (de calibre et de longueur appropriés pour le vaccin à administrer)
☐	Tampons antiseptiques
☐	Tampons d'ouate ou compresses
☐	Diachylons
☐	Contenant pour déchets biomédicaux rigide, étanche, scellé et résistant à la perforation
☐	Trousse d'urgence : – Sphygmomanomètre avec brassards de différentes grandeurs – Stéthoscope – Seringues à tuberculine de 1 ml avec aiguilles – Aiguilles de calibre 25, de 2,2 à 2,5 cm (de 7/8 à 1½ po) de longueur – Tampons antiseptiques – 2 ampoules d'adrénaline (1:1000) et le matériel requis pour injecter ce produit – Fiches d'enregistrement des médicaments – Protocole de traitement dans le cas d'anaphylaxie en milieu non hospitalier – Canules oropharyngées (tubes de Guedel), de grandeurs 0, 1, 2, 3 et 4 (facultatif) – Masques de différentes grandeurs et respirateur manuel de type Ambu (facultatif)

Le contenu de la trousse d'urgence doit être vérifié régulièrement, en particulier la quantité d'adrénaline et les dates de péremption.

Le vaccinateur doit garder la trousse à portée de main et avoir accès à un téléphone facilement.

Annexe – 8 *PRÉPARATION DU MATÉRIEL D'EMBALLAGE EN MODE RÉFRIGÉRATION*

☐	Déterminer le type et le format du contenant isolant selon le volume de l'envoi et les vaccins à envoyer
☐	Si un contenant de styromousse est utilisé, prévoir une boîte de carton pour le transport aérien ou, au besoin, pour protéger le contenant
☐	Prévoir une quantité suffisante : ▪ d'accumulateurs de froid (*ice packs*) ▪ de sacs réfrigérants (*gel packs*) ▪ de papier bulle ▪ de papier chiffonné
☐	Réfrigérer les diluants au moins 24 heures avant de les insérer dans l'emballage
☐	Réfrigérer les sacs réfrigérants au moins 4 heures avant de les utiliser
☐	Réfrigérer le dispositif de surveillance de la température : ▪ enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol : minimum 4 heures ▪ enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde) : minimum 1 heure ▪ indicateurs de chaleur ou de gel : voir les indications du fabricant
☐	Réfrigérer le contenant isolant selon l'une des 2 options suivantes : ▪ placer des accumulateurs de froid congelés à l'intérieur du contenant pendant 1 heure, puis les retirer avant de procéder à l'emballage ▪ placer le contenant au réfrigérateur au moins 30 minutes avant l'emballage
☐	Laisser les accumulateurs de froid congelés à la température ambiante pendant un minimum de 30 minutes avant leur utilisation, jusqu'à ce que de l'eau ou de la buée apparaisse à la surface
☐	Insérer au besoin les accumulateurs de froid congelés dans des sacs en plastique refermables
☐	S'assurer que les vaccins à emballer correspondent à la liste des vaccins demandés ou des vaccins à transporter
☐	Si, exceptionnellement, des vaccins ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine, les insérer dans des sacs opaques refermables afin de diminuer leur déplacement dans le colis et de les protéger de la lumière
☐	Préparer l'étiquette pour le colis

Annexe – 9 *PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS*

☐	Selon sa grosseur, placer au fond du contenant isolant un ou plusieurs accumulateurs de froid (*ice packs*) congelés entre -10 et -20 °C
☐	Placer du papier bulle entre les accumulateurs de froid et les sacs réfrigérants (*gel packs*)
☐	Placer les sacs réfrigérants dans le contenant isolant de manière à recouvrir le fond, les côtés et le dessus
☐	Placer les vaccins au milieu des sacs réfrigérants
☐	S'il y a lieu, activer les indicateurs de chaleur ou de gel
☐	Insérer le dispositif de surveillance de la température selon le type utilisé : ▪ indicateurs de chaleur ou de gel : les coller sur une boîte de vaccin au centre de l'emballage ▪ dispositif de surveillance avec sonde et fiole de glycol : insérer la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide et la disposer au centre des vaccins. Mettre le dispositif sur le dessus du papier chiffonné ou à l'extérieur de la boîte en s'assurant que le bouton de remise à zéro (*reset*) n'est pas enfoncé ▪ dispositif de surveillance avec capteur (sans sonde) : le disposer au centre des vaccins de façon que les boutons ne soient pas enfoncés. Au besoin, l'insérer dans une enveloppe matelassée S'assurer que le dispositif ne touche ni à un accumulateur de froid ni à une paroi du contenant isolant
☐	Recouvrir le dessus des vaccins avec des sacs réfrigérants et du papier bulle
☐	Déposer le nombre requis d'accumulateurs de froid congelés (généralement, 1 ou 2) dans le contenant isolant
☐	Couvrir le tout de papier chiffonné de manière à empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, des sacs réfrigérants et des vaccins, tout en permettant une certaine circulation de l'air
☐	Insérer le bordereau de livraison dans le contenant isolant, s'il y a lieu
☐	Bien refermer le contenant isolant et fixer le couvercle avec du ruban adhésif, s'il y a lieu
☐	Si le contenant est en styromousse, le déposer au besoin dans une boîte de carton et bien sceller la boîte avec du ruban adhésif. Déposer en tout temps le contenant de styromousse dans une boîte de carton lors d'un transport aérien
☐	Indiquer sur l'étiquette la date et l'heure de fermeture du colis, puis l'apposer sur ce dernier. Si possible, placer l'étiquette sur le dessus du colis
☐	Procéder à l'envoi dans les plus brefs délais

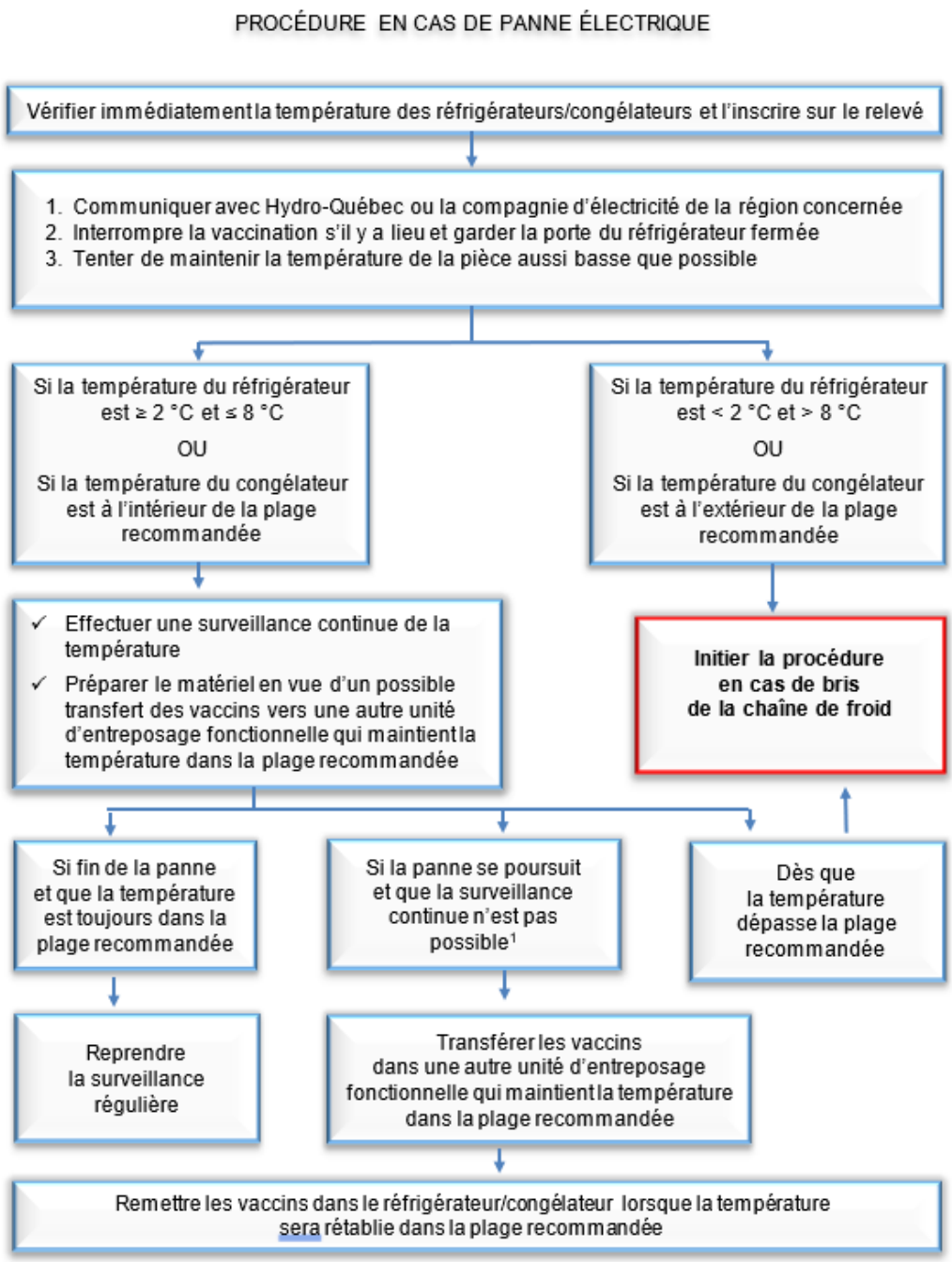
Bien emballer les vaccins pour prévenir les risques de bris de la chaîne de froid.

Tester l'emballage et ajuster les quantités de matériel selon la durée du transport, la quantité de vaccins, la grosseur du contenant isolant et les températures extérieures.

Annexe – 10 *PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS*

☐	Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable
☐	Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable
☐	Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport
☐	Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait
☐	S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme
☐	Vérifier l'état des indicateurs de chaleur ou de gel ou les températures du thermomètre numérique minima-maxima ou la présence d'une alarme sur l'enregistreur de données numériques
☐	S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits, à la recherche de gel apparent, de particules ou de solution brouillée
☐	Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu
☐	Réfrigérer les vaccins sans délai en fonction des dates de péremption afin d'assurer leur rotation. Les produits dont les dates de péremption sont les plus proches ou qui ont déjà subi un bris de la chaîne de froid doivent être placés en avant
☐	Si un enregistreur numérique a été utilisé, se référer à la procédure régionale pour connaître qui doit en faire la lecture
☐	Si les indicateurs de chaleur ou de gel affichent un écart des températures, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid
☐	Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la direction de santé publique de sa région ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Annexe – 11 *PROCÉDURE EN CAS DE PANNE D'ÉLECTRICITÉ*



1. Le maintien de la température stable est variable d'une unité d'entreposage à l'autre et ce, en raison de différents facteurs, par exemple, le type de réfrigérateur/congélateur, le nombre de vaccins.

Annexe – 12 *PLAN DE RELÈVE*

Plan de relève

- Présence d'une procédure écrite en cas de panne d'électricité ou de bris de la chaîne de froid durant les heures d'ouverture de l'établissement.
- Présence d'une procédure écrite en cas de panne d'électricité ou de bris de la chaîne de froid en dehors des heures d'ouverture de l'établissement.
- Présence du matériel nécessaire pour l'application du protocole (contenants isolants, accumulateurs de froid [*ice packs*], réfrigérateur de dépannage, etc.).

Informations importantes

Personne responsable des vaccins en cas de panne d'électricité durant les heures d'ouverture de l'établissement :	Nom : _____ Tél. : _____
Personne responsable des vaccins en cas de panne d'électricité en dehors des heures d'ouverture de l'établissement :	Nom : _____ Tél. : _____
Personne de l'établissement à appeler en cas de bris de la chaîne de froid :	Nom : _____ Tél. : _____
2e intervenant en cas de non-réponse pour les situations ci-dessus mentionnées :	Nom : _____ Tél. : _____
Hydro-Québec :	Nom : _____ Tél. : _____
Compagnie d'entretien de l'unité d'entreposage des vaccins (réfrigérateur ou congélateur) :	Nom : _____ Tél. : _____
Répondant de la gestion des vaccins de la Direction de santé publique :	Nom : _____ Tél. : _____
Dépositaire et distributeur régional ou grossiste :	Nom : _____ Tél. : _____

Annexe - 13 *NOUVEAU SITE DE VACCINATION : AIDE-MÉMOIRE*

Exigences

☐	Pour tout site autre qu'une pharmacie communautaire, avoir une entente signée avec la direction de santé publique de sa région
☐	Posséder une assurance couvrant les pertes éventuelles de vaccins en cas de bris de la chaîne de froid
☐	Nommer une personne responsable de la gestion des vaccins et un substitut
☐	Posséder le matériel requis pour la conservation des vaccins

Matériel

☐	*Protocole d'immunisation du Québec*
☐	*Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*
☐	Relevés de températures
☐	Bon de commande de vaccins selon les modalités régionales
☐	Bordereaux de vaccination selon les modalités régionales
☐	*Formulaire de déclaration de manifestations cliniques survenues après une vaccination*
☐	*Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid*
☐	Réfrigérateur respectant les normes
☐	Dispositif de surveillance de la température respectant les normes dans chaque réfrigérateur pouvant contenir des vaccins
☐	Unité d'entreposage de dépannage en cas de mauvais fonctionnement du réfrigérateur principal (réfrigérateur ou glacière)
☐	Accumulateurs de froid congelés (*ice packs*)
☐	Accumulateurs de froid ou bouteilles d'eau froide et sacs réfrigérants *(gel packs)*
☐	Matériel nécessaire pour la vaccination
☐	Matériel en cas d'anaphylaxie

Matériel additionnel lorsque la quantité de vaccins le justifie

☐	Génératrice
☐	Système d'alarme relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne

Documents devant être conservés et disponibles en tout temps

☐	Preuve d'assurance, s'il y a lieu
☐	Fiche d'entretien du réfrigérateur/congélateurs et des dispositifs de surveillance de la température
☐	Fiche d'étalonnage des dispositifs de surveillance
☐	Relevés de températures (à conserver pendant 4 ans)

21-278-06W

Santé
et Services sociaux
Québec

OFFRE DE SERVICE DE BASE

D'ASSURANCE QUALITÉ
EN GESTION DES VACCINS

Document préparé par le groupe de travail de la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI) – OSB Gestion des vaccins

Mars 2019

COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

Julie Lambert, adjointe au directeur – service maladies infectieuses et santé environnementale, Direction régionale de santé publique de Chaudière-Appalaches

Nathalie Deshaies, coordonnatrice régionale, Direction régionale de santé publique de l'Abitibi - Témiscamingue

Marie-Pierre Bah, infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Sylvie Bastien, infirmière clinicienne, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Maud Therrien, infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat, Direction régionale de santé publique de l'Estrie

Marlène Lapointe, infirmière clinicienne, Direction régionale de santé publique du Bas-St-Laurent

Coordonnatrice répondante du groupe de travail de la TCNMI

Maryse Lapierre, coordonnatrice régionale, secteur Prévention et contrôle des maladies infectieuses, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

APPROUVÉ PAR :

La Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI) le 21 février 2019
La Table de coordination nationale en santé publique (TCNSP) le 28 mars 2019

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction partielle ou intégrale de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE....1
LEXIQUE....2
DÉFINITIONS....2
INTRODUCTION....3
OFFRE DE SERVICE DE BASE....4
1. CONDITIONS....4
2. MÉCANISMES DE SUIVI ET DE REDDITION DE COMPTES....5
a) AUDITS D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE LA GESTION DES VACCINS....5
b) PROCÉDURE DE COMMANDE....6
3. CRITÈRES D'AUTORISATION....6
4. CRITÈRES DE FIN D'AUTORISATION....6
5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES SITES DE VACCINATION PUBLICS ET PRIVÉS....7
6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA DSPublique....7

PRÉAMBULE

PROGRAMME NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE (PNSP)

Le PNSP comprend plusieurs services en matière de vaccination incluant : l'acte vaccinal ciblant des groupes particuliers, des interventions visant le contrôle et la sécurité des vaccins et le soutien à l'organisation des services de vaccination auprès des sites de vaccination :

- 3.2 Vaccination des groupes ciblés.
- 3.3 Contrôle de la qualité et de la sécurité des vaccins par la gestion de l'approvisionnement.
- 3.4 Soutien à l'organisation des services de vaccination auprès des sites de vaccination privés incluant ceux qui offrent des services de santé à l'intention des voyageurs, notamment : les cliniques privées, les cliniques réseau, les GMF et les pharmacies.

LA NORME DE SANTÉ PUBLIQUE D'AGRÉMENT CANADA QMENTUM (VERSION 12) –11.4 La chaîne de froid des vaccins est surveillée et préservée conformément aux lois provinciales ou territoriales. La chaîne de froid des vaccins est le processus qui assure des conditions optimales pendant le transport, l'entreposage et la manipulation de vaccins, de la fabrication à l'administration. Toutes les consignes du fabricant, les lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins de l'Agence de la santé publique du Canada (2007) et les lois applicables sont respectées.

- La norme 11.4 est un des critères à priorité élevée liés à la sécurité, à l'éthique, à la gestion des risques et à l'amélioration de la qualité.

LA CIRCULAIRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) 2015-2020[1] stipule que « La DSPublique du CISSS ou du CIUSSS doit soutenir l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable dans sa région de la gestion et de la distribution des vaccins du programme québécois d'immunisation ».

LE GUIDE DES NORMES ET PRATIQUES DE GESTION DES VACCINS « vise à soutenir la mise en place de mesures standardisées pour maintenir les vaccins dans des conditions idéales et en assurer une gestion efficace. La protection de la population québécoise contre les maladies infectieuses passe par une gestion adéquate des vaccins. Toutes les personnes impliquées dans la gestion des vaccins doivent connaître et suivre les recommandations contenues dans ce guide ».

[1] http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/6bf0324580595c9c8525656b0015cbc3/533b88a105c4185285257e5800634d29/$FILE/2015-020_Circulaire%20(2015-06-02).pdf

LEXIQUE

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et services sociaux

CISSS : Centre intégré de santé et services sociaux

DSPublique : Direction de santé publique

ENF : Établissement non fusionné

GMF: Groupe de médecine familiale

MSSS: Ministère de la santé et des services sociaux

OSB : Offre de service de base

PQI : Programme québécois d'immunisation

Réseau privé : site de vaccination hors CISSS/CIUSSS et hors établissements non fusionnés, CHSLD privés conventionnés

Réseau public : installations des CISSS/CIUSSS, ENF

TCNMI : Table de concertation nationale en maladies infectieuses

TCNSP : Table de concertation nationale de santé publique

DÉFINITIONS

Site de vaccination : toute installation, établissement ou organisation privée qui répond aux normes GPI selon le « Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins », qui commande des vaccins à la DSPublique de sa région et qui engage des professionnels de la santé qualifiés à vacciner la clientèle. Il peut s'agir d'un CLSC, établissement non-fusionné, GMF, pharmacie, CHSLD, bureau de médecin, etc., du réseau public ou privé.

Répondant local GPI : personne ayant la responsabilité des opérations courantes relatives à la gestion de vaccins au niveau local avec qui la DSPublique communique pour tout enjeu de gestion des vaccins. Il assure le lien avec le gestionnaire responsable et avec la DSPublique, est responsable des commandes de vaccins et s'assure que les vaccins sont conservés selon les normes établies au site de vaccination.

Gestionnaire désigné du site de vaccination ou de l'établissement : personne désignée par l'établissement ayant la responsabilité administrative du ou des sites de vaccination identifiés dans l'entente de service ou de collaboration.

INTRODUCTION

À l'automne 2008, suite à une préoccupation soulevée lors d'une conférence téléphonique de la Table de coordination nationale de santé publique (TCNSP), la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI) a été mandatée pour identifier les balises et les critères pour accepter de fournir des vaccins gratuits à des sites de vaccination du réseau privé qui travaillent dans des contextes particuliers ou inhabituels.

Le 17 juin 2011, les orientations ont été approuvées par la TCNSP. En février 2012, des « modalités d'identification de nouveaux sites de vaccination et de suivi des ententes de gestion des vaccins avec les sites de vaccination du réseau privé » ont été adoptées par la TCNMI.

Au cours de l'automne 2016, suite à l'analyse des bris de la chaîne de froid déclarés et des motifs des appels de sites de vaccination, une direction régionale de santé publique a effectué des audits systématiques de tous les sites de vaccination de base et antigrippale de la région afin d'évaluer la conformité aux normes et pratiques de gestion des vaccins.

Les principales problématiques observées lors des visites ont été :

- L'absence de thermomètre dans le réfrigérateur pendant une période indéterminée;
- La température mal ou non documentée pendant une période indéterminée **SANS BRIS** identifiable lors de la visite;
- La température mal ou non documentée pendant une période indéterminée **AVEC BRIS** objectivés (ex. : présence de glace, porte ouverte, température observée hors des normes lors de la visite).

De plus, il semble que le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins* du MSSS ainsi que la procédure pour déclarer un bris de la chaîne de froid soient méconnus par plusieurs sites de vaccination du réseau privé.

Le 16 octobre 2017, une rencontre spéciale de la TCNMI a permis de mettre en lumière que les mesures mises en place pour assurer la gestion sécuritaire des vaccins varient largement d'une région à l'autre.

Le 20 octobre 2017, ce sujet a fait l'objet de discussion à la TCNSP. Suite à cette rencontre, il a été proposé qu'un groupe de travail soit formé afin de définir les normes minimales d'assurance qualité en gestion des vaccins ainsi que l'opérationnalisation permettant l'application de celles-ci.

L'offre de service de base en gestion des vaccins établit les normes minimales qui doivent être appliquées dans toutes les régions du Québec. Elle s'inspire des outils partagés par plusieurs régions en matière de gestion des vaccins.

Le groupe de travail recommande que des ressources financières appropriées et conséquentes soient octroyées pour soutenir la réalisation d'un portrait initial des conditions de gestion des vaccins chez l'ensemble des sites de vaccination afin que la portée des conditions minimales proposées dans cette OSB soit maximisée.

Ainsi l'OSB vise à définir :

- Les conditions minimales en vertu desquelles un site de vaccination peut bénéficier des privilèges rattachés à sa participation au Programme québécois d'immunisation (PQI);
- Les mécanismes de suivi et de reddition de comptes;
- Des critères d'autorisation;
- Des critères de fin d'autorisation;
- Les rôles et responsabilités des sites de vaccination publics et privés;
- Les rôles et responsabilités de la DSPublique.

OFFRE DE SERVICE DE BASE

1. CONDITIONS

Les conditions minimales en vertu desquelles un site de vaccination peut bénéficier des privilèges rattachés à sa participation au PQI sont :

A. **FORMATION-INFORMATION**

Formation sur la gestion des vaccins provinciale obligatoire pour un répondant local responsable de la gestion des vaccins (et un substitut) pour chaque site de vaccination.

B. **ENTENTE DE COLLABORATION ENTRE LA DSPublique ET LES SITES DE VACCINATION DU RÉSEAU PUBLIC**

Entente signée par le gestionnaire désigné du site de vaccination reconduite automatiquement à moins que l'une ou l'autre des parties désire y mettre fin ou souhaite la modifier.

C. **ENTENTE DE SERVICE ENTRE LA DSPublique ET LES SITES DE VACCINATION DU RÉSEAU PRIVÉ**

Entente d'une durée de deux ans signée par le gestionnaire désigné du site de vaccination. Si la DSPublique considère que le site de vaccination répond adéquatement aux conditions édictées dans l'entente, celle-ci peut être reconduite automatiquement à moins que l'une ou l'autre des parties désire y mettre fin ou souhaite la modifier.

D. **PARTICIPATION AU SI-PMI-IMMUNISATION**

« Tout établissement, au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), qui exploite un centre dans lequel un professionnel administre un vaccin doit communiquer au gestionnaire opérationnel du registre de vaccination pour inscription au registre, dans les 2 jours ouvrables suivant l'administration du vaccin, les renseignements relatifs à la vaccination ».

E. **RESSOURCES MATÉRIELLES** et conditions requises permettant de répondre aux exigences de base en GESTION DES VACCINS :

- Assurance fortement recommandée contre tout dommage ou perte causée aux vaccins dès la cueillette ou réception des vaccins.

Sans assurance, le site de vaccination doit être avisé qu'il sera entièrement responsable de rembourser le montant des pertes de vaccins au MSSS.

- Installations techniques en place et répondant aux normes de gestion des vaccins (réfrigérateur à usage réservé aux produits immunisants ou produits pharmacologiques, dispositif de surveillance de la température à enregistrement de données numériques ou graphiques ou à affichage numérique installé et fonctionnel).
- Accès à internet au site de vaccination pour consulter la version à jour du *Protocole d'immunisation du Québec* et au *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins.*
- Relevés des températures actuelles, minimales et maximales faits deux fois par jour, en début et en fin de journée, peu importe le dispositif de surveillance utilisé, et ce, même si le réfrigérateur est relié à une centrale téléphonique ou est doté d'une alarme. Inscrire sur un relevé ces températures ainsi que la date, l'heure de lecture et ses initiales. Réinitialiser après chaque lecture en appuyant sur le bouton de remise à zéro. La personne responsable appose sa signature au bas du relevé des températures.
- Relevés de température conservés pour référence pour une période minimale de quatre ans.
- Selon la quantité de vaccins entreposés, s'il n'est pas possible de relever la température pour une période de plus de 72 heures, la DSPublique peut exiger la présence d'un thermomètre graphique ou un enregistreur de données numériques afin de minimiser les pertes.

2. MÉCANISMES DE SUIVI ET DE REDDITION DE COMPTES

a) AUDITS D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE LA GESTION DES VACCINS

- La DSPublique doit convenir, avec les gestionnaires désignés des CISSS/CIUSSS, d'un mode de fonctionnement pour effectuer les audits de la gestion des vaccins pour les sites publics. Ces audits prioriseront les sites de vaccination détenant des vaccins de base (0-5 ans) et ceux dont l'inventaire de vaccins représente un grand volume (ex : vaccins scolaires ou vaccins influenza).
- Pour le **RÉSEAU PUBLIC** (CISSS/CIUSSS), le gestionnaire désigné du site de vaccination doit s'assurer que les audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins pour tous les réfrigérateurs associés à chaque site de vaccination soient effectués minimalement aux deux (2) ans selon la capacité et l'évaluation du service de la DSPublique. Les résultats seront acheminés à la DSPublique selon les modalités régionales. En cas de non-conformité, le site de vaccination pourrait être suspendu et pourrait être réapprovisionné selon une procédure préalablement établie par la DSPublique. La gestion de chaque site de vaccination des CISSS/CIUSSS est sous la responsabilité du gestionnaire désigné par l'établissement.
- Pour le **RÉSEAU PRIVÉ** et les **ÉTABLISSEMENTS NON FUSIONNÉS DU RÉSEAU PUBLIC**, les audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins seront effectués par la DSPublique minimalement aux deux (2) ans selon la capacité et l'évaluation du service de la DSPublique. Des visites virtuelles peuvent être envisagées selon la réalité géographique de chaque région.
- Visiter tout nouveau site de vaccination (privé ou public) avant le début des activités.
- La DSPublique pourrait procéder à des audits de la gestion des vaccins lors de bris de la chaîne de froid répétés ou ayant entraîné des pertes importantes.

- Émettre des recommandations quant aux mesures de correction à apporter pour pallier aux lacunes observées lors des audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins et effectuer un suivi auprès des sites afin de valider si les recommandations ont été appliquées.
- Utiliser un questionnaire de visite lors des audits d'évaluation de la gestion des vaccins.

b) PROCÉDURE DE COMMANDE

- Un relevé de température pourrait être exigé sur demande;
- Pour les installations des CISSS/CIUSSS, il est suggéré de ne pas demander de relevés de températures au moment des commandes puisque les résultats des audits feront état de la conformité de la gestion des vaccins des sites et seront acheminés à la DSPublique;
- Un inventaire physique pourrait être exigé par la DSPublique au moment de la commande ou à tout autre moment jugé nécessaire par la DSPublique;
- Analyse systématique des commandes par la DSPublique, afin de s'assurer d'un inventaire jugé suffisant;
- Seuil de commande à déterminer régionalement, mais le site pourrait se voir refuser une libération de produits si les commandes sont peu fréquentes, en petite quantité ou en quantité qui excède la consommation mensuelle moyenne;
- La DSPublique pourrait établir, au besoin, des seuils minimaux et maximaux d'inventaire.

3. CRITÈRES D'AUTORISATION

Chaque DSPublique a la responsabilité de déterminer son processus de sélection des sites basé sur les critères suivants :

- Capacité ou non du réseau public à vacciner sans délai;
- Capacité ou non du réseau public à maintenir une couverture vaccinale optimale;
- Population cible visée par le site de vaccination;
- Conditions socio-économiques du territoire;
- Accessibilité sous optimale des services de vaccination dans un territoire;
- Accessibilité pour personnes à mobilité réduite;
- Adhésion au programme de vaccination de base ou antigrippale;
- Répartition géographique des sites de vaccination (doses distribuées);
- Types d'installation (pharmacie, clinique, etc.);
- Accès au registre vaccinal en vertu de la responsabilité légale.

4. CRITÈRES DE FIN D'AUTORISATION

- Aucune commande reçue depuis plus de douze (12) mois, pour les sites de vaccination réguliers;

- Aucune commande reçue depuis plus de deux (2) saisons influenza, pour les sites de vaccination antigrippale;
- Non-respect répétitif des clauses de l'entente;
- Bris de la chaîne de froid important ou à répétition sans correction de la situation;
- Offre de service de vaccination incompatible avec les besoins du territoire;
- Bilan important de pertes de vaccins;
- Autres critères identifiés par la DSPublique.

5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES SITES DE VACCINATION PUBLICS ET PRIVÉS

- Assurer que toutes les modalités de l'entente soient mises en application;
- Désigner un répondant local de la gestion des produits immunisants et un substitut pour chaque site de vaccination qui sera dûment formé et qui appliquera les normes et pratiques telles que décrites dans le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*;
- Assurer l'entretien et l'inspection du matériel requis pour la gestion des produits immunisants (ex. : réfrigérateur, thermomètre, etc.);
- Veiller à ce que les vaccins commandés à la DSPublique ne soient pas redistribués vers d'autres personnes ou à d'autres sites/adresses qui ne font pas partie de l'entente initiale;
- Veiller à ce que les vaccins soient utilisés dans le cadre du PQI;
- Fournir une adresse courriel valide à la DSPublique;
- Rendre disponibles les accès au Protocole d'immunisation du Québec et au registre provincial de vaccination (SI-PMI Immunisation).

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA DSPublique

- Soutenir les sites de vaccination en expertise sur la gestion des vaccins. Des modalités pour le maintien des compétences peuvent être offertes régionalement;
- Soutenir l'accès à des services de vaccination respectant les normes et pratiques de gestion des vaccins du Programme québécois d'immunisation (PQI);
- Nommer un répondant régional qui veille à l'application du *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins* et au respect du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) en matière de gestion des vaccins;
- Disposer d'un inventaire de vaccins en fonction des besoins de la population et de la disponibilité provinciale;
- Coordonner la distribution régionale des vaccins;
- Déterminer, au besoin, le nombre de sites de vaccination nécessaire sur son territoire et préciser les conditions en vertu desquelles ils pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI;

- Recevoir et évaluer les signalements de bris de la chaîne de froid afin de déterminer l'utilisation possible des produits concernés. Procéder au remplacement des produits inutilisables en fonction de l'urgence de la situation;
- La DSPublique pourrait procéder à des audits d'évaluation de la gestion des produits immunisants lors de bris de la chaîne de froid répétés ou ayant entraîné des pertes importantes;
- Assurer le suivi de l'entente de collaboration ou de service selon les modalités établies (ex. : visite de site, suivi d'inventaire et conditions d'entreposage des produits immunisants, etc.);
- Déterminer, en collaboration avec les directions concernées des CISSS/CIUSSS, la nature des informations à partager concernant les audits de gestion des vaccins;
- Effectuer les audits des sites de vaccination du réseau privé et des établissements non fusionnés.

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Réfrigérateur (identification) : (localisation) :

SI LA TEMPÉRATURE EST < 2 °C OU > 8 °C, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date :
JJ / MM / AA

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

21-278-07W © Gouvernement du Québec, 2021

Votre gouvernement

Québec

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS CONGELÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Congélateur (identification) : (localisation) :

SI LA TEMPÉRATURE EST HORS NORMES, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

Cocher la température du congélateur : ❑ Congélation entre -25 et -15 °C ❑ Congélation entre -80 et -60 °C

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date : JJ / MM / AA

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

Votre gouvernement

Québec

21-278-08W © Gouvernement du Québec, 2021

VACCINS

NE PAS CONGELER,

RÉFRIGÉRER DÈS RÉCEPTION

Date de fermeture du colis : _____

Heure de fermeture du colis : _____

VACCINS

NE PAS CONGELER,

RÉFRIGÉRER DÈS RÉCEPTION

Date de fermeture du colis : _____

Heure de fermeture du colis : _____

Numéro de dossier
2021-013

Date
2021-11-10

Volume	Chapitre	Sujet	Document
02	02	54	02

Sujet

Politique de gestion des vaccins du Programme québécois d'immunisation

Cette circulaire remplace celle du 2 juin 2015 (2015-020) même codification.

Expéditeur(s)

Le sous-ministre adjoint à la Direction générale de santé publique

Destinataire(s)

Les directrices et les directeurs de santé publique, les présidentes-directrices générales et les présidents-directeurs généraux des centres intégrés de santé et de services sociaux et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux

Cette circulaire s'adresse également, en adaptant les destinataires :

- au Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (CRSSSBJ)
- à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSS du Nunavik)
- au Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James (CCSSSBJ)

Objet

La présente circulaire a pour but de définir la Politique de gestion des vaccins utilisés dans le Programme québécois d'immunisation (PQI). Elle tient compte de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), de la Loi sur la santé publique (RLRQ, chapitre S-2.2), des normes et de la gestion de la qualité des vaccins et des responsabilités respectives des intervenants concernés.

Modalités

1. Direction générale adjointe de la protection de la santé publique

La Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est responsable de la gestion du PQI. Elle établit les indications de gratuité des vaccins et révise annuellement :

a. la liste des vaccins utilisés dans les programmes d'immunisation en consultant les directions de santé publique (DSPublique) des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) pour valider les quantités requises;
b. la liste des vaccins utilisés dans le cadre de l'application de la Loi modifiant principalement la Loi sur la pharmacie afin de favoriser l'accès à certains services (LQ 2020, chapitre 4) en consultant les grossistes de produits pharmaceutiques pour valider les quantités requises.

Elle s'assure du maintien de la qualité des vaccins du PQI en établissant les normes et les pratiques de gestion de ces produits.

La DGAPSP nomme un responsable provincial pour assurer la coordination et l'application des normes de qualité de gestion des vaccins jusqu'à leur mise en inventaire au niveau régional et au niveau des grossistes.

2. Gestionnaire administratif et financier des vaccins

La DGAPSP confie au Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG), corporation d'achat en commun, le mandat d'agir en son nom, à titre de gestionnaire administratif et financier pour l'adjudication de contrats à un ou à plusieurs fournisseurs pour les

vaccins et les services d'un dépositaire et d'un distributeur provincial (DDP), l'achat de vaccins du PQI et le paiement de factures.

a. Gestion de l'adjudication

   En confiant ce mandat au CAG, la DGAPSP reconnaît que celle-ci agit dans le cadre du processus d'appel d'offres à titre d'organisme public et, qu'à ce titre, elle exerce, ainsi que son plus haut dirigeant, tous les droits et les obligations prévus à la Loi sur les contrats des organismes publics (RLRQ, chapitre C-65.1), et ce, jusqu'à la conclusion du contrat avec un ou des fournisseurs.

b. Gestion contractuelle

   Le gestionnaire administratif et financier achète les quantités requises de vaccins auprès des fabricants et des fournisseurs en effectuant le suivi des paiements et en assurant le suivi du contrat d'entreposage, le calcul des frais de distribution, la mise à jour de l'inventaire des vaccins chez le DDP et le suivi des notes de crédit associées au retour des produits périmés. Il est également responsable du suivi, de l'encaissement et de la facturation aux organismes vaccinateurs lors des bris de la chaîne de froid évalués par les DSPublique du CISSS ou du CIUSSS. Il informe la DGAPSP des pertes et des réclamations faites auprès des organismes vaccinateurs.

Suivant l'autorisation de la DGAPSP, le CAG effectue le paiement auprès de divers fournisseurs.

Il est également responsable du suivi des conditions, notamment en ce qui a trait aux avis, aux modifications de conditions, à l'exercice d'option de renouvellement, etc.

3. La DGAPSP peut également mandater

La DGAPSP peut également mandater Services publics et Approvisionnement Canada pour la négociation d'achats de vaccins et la gestion des contrats qui en découlent dans le cadre d'une lettre d'entente signée.

4. DDP des vaccins

Sur une base périodique et à la suite d'un appel d'offres fait par le gestionnaire administratif et financier des vaccins, un DDP des vaccins du PQI est désigné par contrat. Selon les modalités prévues à ce dernier, il entrepose les vaccins, gère les inventaires, les commandes, la réception des livraisons des fabricants et des fournisseurs et les retours de vaccins. Il approvisionne également les dépositaires et les distributeurs régionaux (DDR) en vaccins du PQI et les grossistes selon les modalités prévues au contrat.

5. DSPublique du CISSS ou du CIUSSS

La DSPublique du CISSS ou du CIUSSS doit soutenir l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable, dans sa région, de la gestion et de la distribution des vaccins du PQI aux CISSS et/ou aux CIUSSS et aux organismes vaccinateurs autres que les pharmacies communautaires.

Elle nomme un répondant régional qui veille, auprès des CISSS, des CIUSSS et des organismes vaccinateurs autres que les pharmacies communautaires, à l'application du Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins et du respect du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), outils de référence pour tous les professionnels de la santé qui administrent des vaccins.

Ce répondant s'assure d'avoir un inventaire en vaccins suffisant pour les besoins de sa population qui se voit offrir un service de vaccination en CISSS, en CIUSSS ou dans un organisme autre qu'en pharmacie communautaire. Il évalue et détermine les sites de vaccination nécessaires sur son territoire autre qu'en pharmacie communautaire et précise les conditions en vertu desquelles ils pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI. Une entente de service est établie entre la DSPublique et le site de vaccination pour une période déterminée ou jusqu'à ce qu'une des deux parties décide d'y mettre fin. Elle décrit les responsabilités de chacun en regard de la gestion des vaccins.

Advenant le cas où l'entente de service n'est pas respectée, la DSPublique se réserve le droit de refuser tout approvisionnement. Elle peut également refuser de distribuer certains vaccins afin de minimiser les pertes en raison notamment, des formats de distribution disponibles, de la disponibilité ou d'une sous-utilisation des vaccins.

6. Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament[2] du MSSS

La Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament du MSSS (DAPM) soutient l'accès à des services de vaccination de qualité aux pharmaciens avec l'aide de l'Ordre des pharmaciens du Québec[3] et du réseau de distribution existant des médicaments via les grossistes.

7. DDR de vaccins

Chaque DSPublique établit une entente de service avec les DDR de son territoire et les supervise directement ou indirectement.

En utilisant le volet GPI du système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI), les DDR gèrent les inventaires, font les commandes auprès du DDP et distribuent les vaccins requis pour l'application du PQI aux CISSS, aux CIUSSS et aux organismes vaccinateurs ayant signé une entente sur la gestion des vaccins avec la DSPublique autres qu'en pharmacie communautaire. Ils ont également pour mandat de recueillir, auprès des établissements et des organismes vaccinateurs sous entente avec la DSPublique, les vaccins périmés débitables et de les retourner au DDP.

8. Sites de vaccination : établissements du réseau de la santé et des services sociaux (CISSS/CIUSSS), cliniques ou bureaux médicaux ou tout autre organisme offrant des services de vaccination

Les sites de vaccination autres qu'en pharmacie communautaire nomment un responsable d'une entente de service concernant la gestion des vaccins avec leur DSPublique. Ils s'assurent que toutes les modalités de l'entente soient mises en application et doivent identifier un répondant local de la gestion des vaccins.

Ils doivent également détenir une police d'assurance contre tout dommage ou toute perte causé aux vaccins dès la cueillette ou la réception des vaccins.

Tout bris de la chaîne de froid ou autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins du PQI selon le Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins et le PIQ doit être signalé à la DSPublique. Les vaccins sont conservés en quarantaine selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique.

Le volet GPI du SI-PMI doit être utilisé pour commander et retourner les vaccins au DDR selon les modalités de la DSPublique.

Les vaccins reçus pour l'application du PQI ne peuvent être vendus, empruntés ou facturés. La facturation de l'acte de vaccination doit se faire, le cas échéant, en conformité avec les normes professionnelles auxquelles sont soumis les vaccinateurs.

9. Registre de vaccination

Toutes les vaccinations reçues par une personne au Québec, qu'elles soient couvertes ou non par le régime public, doivent obligatoirement être inscrites au registre de vaccination du Québec en vertu de la LSP.

Le règlement ministériel d'application de la LSP concernant le registre de vaccination prévoit que cette saisie doit être réalisée dans les deux jours ouvrables suivant l'administration du vaccin.

Par ailleurs, toutes les vaccinations reçues par une personne, lorsque ces vaccinations sont portées à la connaissance d'un professionnel de la santé et qu'elles sont validées (par exemple, si elles ont été notées dans le carnet de vaccination), doivent aussi être inscrites au registre de vaccination. Ainsi, si l'historique des données de vaccination est absent du registre de vaccination, les données de vaccination manquantes doivent y être inscrites.

Il importe de préciser que la mise en oeuvre du registre de vaccination ne soustrait pas l'établissement et le vaccinateur à sa responsabilité de tenue de dossier local.

Coordination et contrôle de la qualité

Tous les répondants et les responsables provinciaux, régionaux et locaux doivent s'assurer, à leur niveau, de la qualité des vaccins et de l'efficience de leur gestion. Ils doivent vérifier en particulier la tenue des inventaires, les conditions de conservation et de transport des vaccins et faire des inspections, des recommandations et, le cas échéant, prendre les sanctions requises, conformément aux normes établies et aux contrats relatifs à la gestion des vaccins.

Le Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins est l'outil de référence pour tout ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins au Québec.

Imputabilité

De façon générale, les vaccins franchissent quatre étapes dans leur cheminement allant du fabricant et du fournisseur, au DDP de vaccins, au DDR ou aux grossistes, puis au site de vaccination. Chaque intervenant est responsable, à son niveau, des vaccins dès que ces derniers sont cueillis ou réceptionnés selon les modalités établies par la DGAPSP.

Cette responsabilité s'applique également, le cas échéant, à un établissement transit pour l'entreposage, intermédiaire entre le DDR et le site de vaccination ou entre un grossiste et la pharmacie.

Situation d'urgence

Lorsque l'utilisation exceptionnelle de vaccins est nécessaire dans une région, la DSPublique fait une demande en ce sens à la DGAPSP. À la suite de son approbation, la DGAPSP organise la livraison des vaccins demandés avec le DDP.

Coûts

Les coûts associés à la gestion administrative, financière et comptable des vaccins du PQI sont assumés par la DGAPSP.

Les coûts associés à la réception et l'entreposage des vaccins au DDP ainsi que leur distribution au DDR et aux grossistes jusqu'à leur mise en inventaire sont également assumés à même les budgets prévus à cette fin par la DGAPSP.

Les coûts associés à la gestion régionale des vaccins sont assumés par la DSPublique du CISSS ou du CIUSSS.

Les coûts associés à la gestion des vaccins par les grossistes sont assumés par le grossiste concerné ou par la pharmacie communautaire.

Les coûts associés à la gestion locale des vaccins sont assumés par les sites de vaccination publics et privés.

Suivi

Pour toute information additionnelle, communiquez avec la DGAPSP au 418 266-6720.

---

1. L'acronyme utilisé pour Services publics et Approvisionnement Canada est SPAC.
2. L'acronyme utilisé pour Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament est DAPM.
3. Le sigle utilisé pour Ordre des pharmaciens du Québec est OPQ.

Le sous-ministre adjoint,

Original signé par

Horacio Arruda

Direction(s) ou service(s) ressource(s)

Nom	Coordonnée(s)
Direction générale adjointe de la protection de la santé publique	418 266-6720

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	23-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAPA-001. REV4

Catégorie(s) :

- ✓ Milieux de vie
- ✓ Ressources intermédiaires (adultes et jeunesse)
- ✓ Ressources de type familial (familles d'accueil et résidences d'accueil)
- ✓ Résidences privées pour aînés
- ✓ CHSLD

Tableaux : Gradation des mesures dans les milieux de vie, d'hébergement et milieux de réadaptation en fonction des paliers d'alerte en lien avec la COVID-19

Remplace les tableaux diffusés le 26 février 2021 DGAPA-001.REV3

Expéditeur :	**Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)**

Destinataires :	- CISSS et CIUSSS
	  • Toutes les directions des programmes-services
	  • Directeurs de la qualité
	  • Répondants RI-RTF des établissements
	- Hôpital Sainte-Justine
	- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
	- Associations et organismes représentatifs de RI-RTF
	- Exploitants des CHSLD PC et PNC
	- Association des établissements privés conventionnés
	- Association des établissements de longue durée privés du Québec
	- Exploitants des RPA
	- Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA)

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	23-03-2021

	- Regroupement québécois des OBNL d'habitation (RQOH)

Directive	
Objet :	Compte tenu de la situation épidémiologique au Québec et afin de limiter la propagation de la COVID-19, il est recommandé de poursuivre les mesures visant notamment à réduire l'accès à un nombre restreint de personnes dans des milieux de vie où sont hébergées ou confiées des personnes vulnérables. Vous trouverez les mesures à appliquer selon les nouveaux paliers d'alerte rouge et orange dans les tableaux ci-joints pour les usagers des différents milieux de vie et de soins pour adultes (CHSLD, RI-RTF, RPA, RAC, URCI, internat, foyers de groupe, milieux de réadaptation en santé physique, en déficience physique ou réadaptation modérée et RI-RTF jeunesse). Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments : • Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie; • L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, nombre potentiel de visites). Selon l'évolution de la situation épidémiologique au Québec, les présentes directives pourraient être modifiées.
Mesures à implanter :	Les établissements et les milieux de vie doivent mettre en place et respecter les mesures de protection en lien avec la COVID-19 en fonction des milieux de vie et de la gradation des paliers d'alerte. La présente mise à jour vise à apporter certaines précisions d'application. **Réitérer que :** Les personnes de 70 ans et plus sont particulièrement vulnérables à la COVID-19. Dans le contexte actuel où la transmission communautaire est soutenue, il est impératif de recommander à ces personnes d'éviter tout contact. Les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) doivent s'appliquer en tout temps dans les différents milieux de vie, et ce, selon les directives en vigueur : • Distanciation physique de 2 mètres; • Hygiène des mains; • Disponibilité des ÉPI nécessaires; • Port du masque médical (selon les directives en vigueur) en tout temps; • L'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés, des surfaces à potentiel élevé de contamination dans les chambres (notamment les ridelles de lit, la cloche d'appel, les poignées de porte, etc.) et dans les aires communes (notamment, boutons d'ascenseurs, les poignées de porte, etc.) et les salles de bain communes doit être effectuée.

- Ces équipements et surfaces doivent être nettoyés et désinfectés au moins une fois par jour (à augmenter selon l'achalandage ou la situation épidémiologique) et jusqu'à 4 fois par jour lors d'une éclosion.

Rappelons qu'un personnel stable favorise la mise en place des mesures ci-haut nommées.

Les directives pour les visites pour les soins palliatifs continuent de s'appliquer.

Les CISSS/CIUSSS doivent être en contact étroit et régulier avec les RPA situées sur leur territoire, notamment pour les accompagner dans l'application conforme de l'ensemble des mesures et directives ministérielles applicables en contexte de pandémie de la COVID-19, que celles-ci soient en éclosion ou pas.

Un accompagnement des personnes qui accèdent au milieu de vie est nécessaire afin de valider l'absence de critères d'exclusion liés à la COVID-19. Les critères d'exclusion sont les suivants :

- personnes infectées par la COVID-19 ayant reçu un résultat positif ou confirmé par lien épidémiologique et qui ne sont pas considérées comme rétablies;
- personnes chez qui une infection à la COVID-19 est suspectée en raison de symptômes compatibles;
- personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test pour la COVID-19;
- personnes ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé dans les 14 derniers jours;
- personnes exposées à une personne symptomatique vivant au même domicile et dont celle-ci est en attente d'un résultat de test et considérée comme une personne sous investigation (PSI),
- personnes ayant reçu la consigne de s'isoler par la santé publique;
- personnes de retour d'un voyage à l'extérieur du Canada depuis 14 jours et moins.

Ainsi, une personne présentant un de ces critères se verra refuser l'accès au milieu de vie.

L'importance de s'assurer que les liens entre les personnes et leurs proches sont actualisés et intensifiés durant l'assouplissement des mesures du confinement de façon virtuelle ou par le biais de contacts téléphoniques.

Les consignes destinées à la population générale dans le contexte de la COVID-19 sont disponibles à l'adresse suivante : https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/cartes-paliers-alerte-covid-19-par-region/

Considérant la campagne de vaccination qui est toujours en cours dans les différents milieux de vie, que le nombre d'éclosions de la COVID-19 encore actives, que la situation épidémiologique actuelle demeure critique dans plusieurs régions, ainsi que les risques pouvant être associés aux nouveaux variants, il est impératif de poursuivre l'application de toutes les mesures actuelles qui visent à limiter la propagation de la COVID-19. Ces mesures demeurent en vigueur, pour les raisons suivantes :

- Les connaissances scientifiques actuelles sur l'immunité après avoir contracté la COVID-19 demeurent à être confirmées. En effet, il a été démontré qu'il est possible d'avoir plus d'une fois la COVID-19 à quelques semaines d'intervalle;
- Bien que certains résidents auraient reçu un diagnostic de la COVID-19, ceux qui ne l'ont pas contractée sont les plus à risque de développer des complications graves;

- Selon une récente publication de l'INSPQ[1], le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) recommande de bien communiquer aux personnes vaccinées l'intervalle de 14-28 jours nécessaire, selon le groupe d'âge (pour les personnes âgées entre 21 et 28 jours), avant d'atteindre une protection optimale contre la maladie. Considérant ce délai et le fait que l'efficacité vaccinale reste imparfaite, il apparaît essentiel que les personnes vaccinées doivent maintenir les mesures sanitaires;
- Une personne qui a été en contact avec le virus durant les jours précédant la vaccination pourrait développer la COVID-19;
- De nombreuses études réalisées au Québec et ailleurs ont démontré la grande efficacité de la vaccination pour prévenir la COVID-19, les hospitalisations et les décès aussi bien après une première dose qu'après 2 doses;
- Les éclosions sont encore nombreuses dans les milieux de vie, de même que les décès;
- Des efforts collectifs sont demandés à la population du Québec pour protéger les clientèles les plus vulnérables aux complications de la COVID-19 qui se trouvent dans les milieux de vie.

Tant et aussi longtemps que le ministère de la Santé et des Services sociaux ne modifie pas ou ne remplace pas les directives actuellement en vigueur, qui se trouvent à l'adresse suivante : msss.gouv.qc.ca/directives, notamment concernant la prévention et le contrôle des infections, le port des équipements de protection individuelle, le respect des règles d'hygiène des mains et de l'étiquette respiratoire, le dépistage, le zonage, le contrôle des entrées et des sorties de même que la distanciation physique de 2 mètres, ces dernières doivent continuer d'être appliquées rigoureusement, afin de maintenir un environnement de vie, de soins et de travail sécuritaire.

Les gestionnaires et les responsables des milieux de vie sont invités à faire la promotion des mesures de prévention et de contrôle des infections pour les travailleuses et les travailleurs de la santé vaccinés que l'on retrouve au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002860/.

Peu importe le palier d'alerte en vigueur, les milieux de vie doivent mettre en place les mesures suivantes :

- Les personnes proches aidantes qui sont accueillies dans les différents milieux de vie doivent suivre les consignes de la population générale notamment, réduire au maximum les contacts et respecter le couvre-feu. Toutefois, dans certaines situations particulières, les personnes proches aidantes pourraient obtenir d'un établissement de santé et de services sociaux une attestation permettant les déplacements lors du couvre-feu lorsque cliniquement requis pour l'usager, et ce, selon la directive DGAPA-20 sur les personnes proches aidantes et le respect du couvre-feu, disponible à l'adresse suivante : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002876/?&txt=couvre-feu&msss_valpub&index=directives-covid-19&date=DESC.

[1] Publication de l'INSPQ, *Données préliminaires sur l'efficacité vaccinale et avis complémentaire sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 au Québec en contexte de pénurie* disponible à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/publications/3111-donnees-preliminaires-efficacite-vaccinale-strategie-covid19.

	• Seules les personnes proches aidantes connues du milieu de vie sont autorisées à accéder au milieu de vie. Ces personnes proches aidantes ont été formées et sont déjà familières avec les mesures PCI à respecter. • La prise de rendez-vous est fortement recommandée auprès du milieu de vie pour faciliter l'accueil et l'accompagnement des personnes proches aidantes connues pour le respect des mesures PCI en tout temps selon les directives en vigueur. • Tous les milieux de vie concernés par la présente directive doivent demander aux résidents, aux usagers confiés ou à leur représentant d'identifier un maximum de 2 personnes proches aidantes afin de restreindre le nombre de personnes différentes pouvant avoir accès au milieu de vie. Le jugement clinique demeure important dans toutes les situations afin d'éviter l'épuisement des personnes proches aidantes ou selon l'état psychologique des résidents. • Une personne proche aidante identifiée et connue du milieu peut visiter son proche à plus d'une reprise au cours de la même journée, selon la prise de rendez-vous convenue avec le milieu de vie, le cas échéant. • Tel que recommandé par la santé publique pour l'ensemble des citoyens, les déplacements entre les régions, peu importe les paliers d'alerte en vigueur, ne sont pas recommandés. Toutefois, les déplacements de personnes proches aidantes entre territoires limitrophes sont acceptés. **La présente directive a préséance sur les autres directives lorsque les mêmes mesures sont abordées, par exemple, relativement aux autres directives sur les milieux de vie ou sur les personnes proches aidantes.**

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes : sans objet	
Direction ou service ressource :	**Direction des services aux aînés, aux proches aidants et en ressources intermédiaires et de type familial** guichetRIRTF@msss.gouv.qc.ca **Direction du soutien à domicile** certification@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Tableau A : Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ✓ Tableau B : Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou

	des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte) ✓ Tableau C : Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA) ✓ Tableau D : Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 ✓ Tableau E : Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse) ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir du 8 février 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou une ressource intermédiaire (RI) de 20 places et plus qui accueille des aînés ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir du 8 février 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans une résidence privée pour aînés (RPA)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGAPA,
Natalie Rosebush

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGPPFC,
Chantal Maltais

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU A

Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[2] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA par jour	Permis Maximum 1 PPA par jour	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs :	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs :	Isolement préventif ou isolement : Non permis

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.
La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
Autres			
Professionnels réguliers de l'équipe interdisciplinaire en CHSLD (ergothérapeute, physiothérapeute, TS, nutri, etc.)*	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement en RI (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.) **	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Professionnels hors établissements (ex. : orthésistes, podologue, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique, sauf pour les services urgents qui nécessitent une intervention dans le milieu. À ce moment-

[4] Toutefois, pour certains milieux de vie si cela est difficilement applicable, le professionnel ne doit pas faire plus d'un milieu par jour.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels	Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	là, il est fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de loisirs (ex. : musicothérapie, zoothérapie, chanteur, etc.)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie	Non permis
Membres des comités des usagers ou de résidents*	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles	Permis si l'éclosion est localisée
Services privés offerts dans les murs du milieu de vie (ex. : coiffeuse avec local avec respect rigoureux des consignes sanitaires)	Permis à la condition suivante : • aucune salle d'attente[5]	Permis aux conditions suivantes : • en respectant les mesures sanitaires; • aucune salle d'attente[5]; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Personnel engagé par le résident/usager ou les proches (ex. : soins de pieds)	Non permis, sauf pour les services essentiels	Non permis, sauf pour les services essentiels	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI pour les services essentiels
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour;	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour;	Non permis

[5] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	• formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites par Agrément Canada*	Non permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager (RSSS)**	Permis	Non permis, sauf si visite essentielle	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents/usagers par les familles à l'extérieur du milieu de vie	Permis	Permis	Non permis
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (ex. : lits de répit, dépannage, convalescence)	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Non permis

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Résidents / usagers			
Sur le terrain	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique	Non permis
Surveillance des symptômes	Quotidiennement	Quotidiennement	Quotidiennement et ajuster en fonction des directives cliniques
Repas à la salle à manger	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle ou et en limitant le nombre de résidents/usagers	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept bulle et en limitant le nombre de résidents/usagers	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf si autorisation de l'équipe PCI
Repas à la chambre	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Isolement préventif ou isolement : Repas à la chambre nécessaire Si l'éclosion est localisée Unité en éclosion : obligatoire sauf pour des conditions cliniques particulières (ex. : dysphagie) Unité non en éclosion : avec accord de l'équipe PCI, la salle à manger pourrait être permise
Activités de groupe dans le milieu ou à l'extérieur sur le terrain du milieu entre résidents/usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers ou appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers ou appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et l'absence de partage d'objets doivent être respectés. Une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Non permis Si éclosion localisée : Permis, si l'organisation des soins et des activités le permet et si le personnel est suffisant et disponible avec l'autorisation de l'équipe PCI
Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.) **	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Marche intérieure et extérieure	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale.	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale.	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	
Sorties extérieures seuls ou accompagnés d'un PPA (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis, sauf sorties essentielles Non permis en tout temps pour les personnes en isolement
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[6] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible
Congé temporaire dans la communauté[7]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement.	Non permis pour les personnes en isolement

[6] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.
[7] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur-voir tableau B-1.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	
Personnel/remplaçant/stagiaire[8]			
Personnel/remplaçants dédiés à un seul milieu de vie	Obligatoire : CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire
Personnel/remplaçants dédiés à un étage ou unité ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)[6]	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire, incluant salle de repos dédiée à un étage ou unité
Recours au personnel d'agence[6]	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En derniers recours, si personnel exclusif à un milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI
Changement des vêtements avant et après chaque quart de travail[9]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

[8] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.
[9] Par ailleurs, comme les CHSLD sont des milieux de vie, le port de l'uniforme n'est pas une pratique conforme avec le concept de milieu de vie. Le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Si, dans le même immeuble, on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour [2] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non Permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI

TABLEAU B

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non Permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex.: éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement
Personnel engagé (par l'usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, etc.)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels

TABLEAU B

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Permis Pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents, mais prolongés	Non permis Sauf pour urgence avec isolement préventif de 14 jours	Non permis

TABLEAU B

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager	Isolement préventif ou isolement : nécessaire Si éclosion localisée : Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager avec autorisation de l'équipe PCI
Activités de groupe dans le milieu ou sur le terrain entre résidents/usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombres d'usagers ou en appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombres d'usagers ou en appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI, pour l'usager qui exerçait déjà l'activité et qui ne présente pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Marche extérieure et intérieure	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[4] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles

[4] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B
Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Congé temporaire dans la communauté[5]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans une zone de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non permis pour les personnes en isolement
Personnel/remplaçant/stagiaire[6]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Personnel/remplaçant dédié à l'étage ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire

[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau B-1.
[6] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Recours au personnel d'agence	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI
Changement de vêtement avant et après chaque quart de travail	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-23 DGAPA-001REV4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur dans l'unité locative peu importe la durée incluant un coucher	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[2] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.
À l'intérieur de la résidence dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical.	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical.	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative
Sur le terrain de la RPA	Permis Maximum 2 PPA par jour	Permis Maximum 1 PPA par jour	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-23 DGAPA-001REV4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3] :			
À l'intérieur de l'unité locative	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis
Parloir	Permis 1 personne maximum par jour	Non permis	Non permis
Sur le terrain de la RPA	Non permis	Non permis	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible cliniquement. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Non permis Sauf dans les zones qui ne sont pas en éclosion, lorsque l'éclosion est localisée.
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de loisirs (ex. musicothérapie, zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes :	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes :	Non permis

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• sous supervision; • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	• sous supervision; • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie.	Non permis
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES)	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile.
Personnel engagé (par le résident ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager, etc.)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels
Services privés offerts dans les murs de la RPA (ex. salon de coiffure, dépanneur)	Permis Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[4], incluant dans la salle d'attente. La clientèle autre que résidente est permise, s'il y a un accès extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	Permis Aucune salle d'attente Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[4] et vérification de leur application. La clientèle autre que résidente est permise, s'il y a un accès extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	Non permis Sauf avec autorisation de l'équipe PCI

[4] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs de la construction ou de rénovation	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité des résidents.
Visites de location	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non permis Sauf pour urgence
Visites des équipes responsables de la certification des RPA	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents, avec accompagnement de l'équipe PCI.
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada	Permis	Non permis	Non permis
Livraison pour les résidents (médicaments, nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison.	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison.	Permis Dépôt à l'accueil et le personnel est responsable d'aller porter la livraison au résident.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Hygiène des mains avant et après la manipulation	Hygiène des mains avant et après la manipulation	Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur de la RPA	Permis, selon le règlement de la RPA	Permis, selon le règlement de la RPA	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	Non permis
Résidents			
Repas			
Salle à manger	Permis avec mesures sanitaires strictes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs services pour un même repas devront être offerts aux résidents. • De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et	À partir du 24 mars 2021 Permis avec mesures sanitaires strictes pour les RPA dont les résidents ont été vaccinés depuis 21 jours ou plus, aux conditions suivantes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service. • Maximum de 2 personnes par table. • Il est possible d'installer un plexiglas au milieu d'une petite table afin de permettre à 2 personnes de s'y asseoir sans avoir à respecter la distanciation physique. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 35 à 50 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'un même service pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades. • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.). • Les visiteurs et les personnes proches aidantes ne peuvent avoir accès à la salle à manger.	services pour un même repas devront être offerts aux résidents. • De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service. • Maximum de 2 personnes par table. • Il est possible d'installer un plexiglas au milieu d'une petite table afin de permettre à 2 personnes de s'y asseoir sans avoir à respecter la distanciation physique. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 25 à 35 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'un même service pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades. • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.). • Les visiteurs et les personnes proches aidantes ne peuvent avoir accès à la salle à manger. Ainsi, les réouvertures des salles à manger se feront de façon graduelle en fonction de l'évolution de la campagne de vaccination.	

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		Pour les RPA où les résidents n'ont pas été vaccinés ou vaccinés depuis moins de 21 jours, la salle à manger doit demeurer fermée. Les repas doivent être servis aux unités locatives en appliquant de façon rigoureuse les mesures de prévention et de contrôle des infections. On réitère que les frais de livraison de plateaux ne sont pas permis durant la pandémie de la COVID-19. Exceptions permises : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents nécessitant de la surveillance ou une aide à l'alimentation; • pour les résidents en unité de soins, lorsque le concept de bulle est applicable; • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans mobilier permettant la prise de repas adéquate et sécuritaire. S'il advenait une situation exceptionnelle dans une RPA, une demande de dérogation temporaire pourrait être adressée à l'établissement du territoire concerné. La demande sera alors appréciée par l'établissement, en collaboration avec la direction régionale de santé publique. L'établissement devra faire un suivi serré auprès de la RPA et la situation sera réévaluée régulièrement. Le MSSS devra être informé par le PDG de l'établissement des demandes acceptées et de leur durée.	

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
À l'unité locative	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Obligatoire, sauf pour les situations d'exceptions prévues précédemment	Obligatoire Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI
Activité de groupe supervisée dans la RPA visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis avec un maximum de 10 personnes En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	Permis avec un maximum de 10 personnes En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Piscine	Permis Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	Permis Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Salle de conditionnement physique	Permis	Non permis	

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	Sauf, si utilisée : • à la suite d'une recommandation d'un professionnel de la santé; • sous la supervision d'un membre du personnel pour une utilisation individuelle pour l'application rigoureuse des mesures PCI et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements; • nettoyage et désinfection entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	
Espaces communs partagés (ex. : bibliothèque, salle de billard, salle de quilles, salon, etc.)	Non Permis Sauf pour utilisation individuelle et nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur. À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • distanciation physique de 2 mètres en tout temps;	Non permis Sauf pour utilisation individuelle avec nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur. À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • distanciation physique de 2 mètres en tout temps;	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI pour utilisation individuelle seulement et nettoyage et désinfection après chaque usage.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	• le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	
Salle de cinéma maison, auditorium, etc.	Permis sous supervision d'un membre du personnel À compter du 26 février 2021, avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical.	Permis sous supervision d'un membre du personnel À compter du 26 février 2021, avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités de culte	Permis 25 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	Permis 10 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités socio-professionnelles (stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison. Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison. Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI)

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Marche extérieure	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI).
Marche intérieure (dans les corridors de la RPA)	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[5] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties	Limiter la fréquence aux sorties essentielles	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance. Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles.
Sorties extérieures pour plus de 24 heures[6] sans rassemblement (ex. : chalet personnel)	Limiter la fréquence des sorties Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Non permis
Sorties extérieures pour des rassemblements	Non permis Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis
Surveillance des symptômes	Quotidiennement à l'unité de soins seulement	Quotidiennement à l'unité de soins seulement	Quotidiennement à l'unité de soins seulement

[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-2.
[6] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau B-3.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel/remplaçant/stagiaire[7]			
Personnel/remplaçants dédiés à un milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Personnel/remplaçants dédiés à l'étage ou l'unité ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire, incluant salle de repos dédiée à un étage ou unité
Recours au personnel d'agence	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.
Changement de vêtements avant et après chaque quart de travail[8]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Autres services offerts par la RPA			
Assurer le contrôle des accès et des sorties Le contrôle habituel des accès et des sorties est assumé par la RPA. Toutefois, en contexte de pandémie, les RPA pourraient avoir recours aux modalités prévues à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité si le besoin est reconnu par le CISSS ou CIUSSS.[9]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Entretien des vêtements et de la literie	Permis Maintenir l'intensité habituelle.	Permis Maintenir l'intensité habituelle.	Suspendre de façon générale les services d'entretien des vêtements et de la literie, excepté si l'interruption de ce service compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité.

[7] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.
[8] Par ailleurs, comme les RPA sont des milieux de vie, le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.
[9] En complément d'information, se référer à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Si de rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements).	Si rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements).	
Services d'entretien ménager dans les unités locatives et dans les espaces communs	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Suspendre les services d'entretien ménager, excepté si l'interruption de ce service compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité. Prise en charge de la gestion des services devant être maintenus par le RSSS lorsque ces services sont habituellement offerts par un autre prestataire que la RPA. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes doivent être nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour, jusqu'à 4 fois par jour.
Services d'assistance personnelle (ex. : aide à l'alimentation, aux soins d'hygiène, à l'habillage, administration des médicaments, lavage des cheveux)	Maintenir l'intensité habituelle. Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de certains soins.	Maintenir l'intensité habituelle Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de certains soins.	Réduire la fréquence des services dans la mesure où ceux-ci ne compromettent pas l'intégrité ou la sécurité de l'usager et de la personne proche aidante. Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C

Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Distribution des médicaments	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication.	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication.	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication. Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES.
Services de soins infirmiers	Maintenir l'intensité habituelle.	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels.	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels.
Services de répit ou de convalescence par la RPA	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Suspendu

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de deux principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues et identifiées par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour[2] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Sauf avec autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs
À l'intérieur dans les espaces communs	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste) *	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Non permis Sauf urgence et en dehors du milieu
Personnel rémunéré par le responsable du milieu de vie pour des activités de loisir (ex. : musicothérapie, zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)*	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie	Non permis
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre de la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES) *	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile
Personnel engagé (par le résident/usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager*)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visites de location*	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite : soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite : soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non permis Sauf pour urgence
Visites des équipes responsables de la certification des RPA*	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection*	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non Permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada*	Permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)**	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager**	Permis	Non permis, Sauf si visite essentielle	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Dépôt à l'entrée et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l l'entrée du milieu de vie et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l'entrée du milieu de vie et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Non permis Sauf pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents mais prolongés	Non permis	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles*	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Non permis pour la personne concernée
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager	Obligatoire
Activités de groupe afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Non permis pour la personne concernée
Activités socio-professionnelles, (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Marche extérieure	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[4] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties	Limiter la fréquence aux sorties essentielles	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles
Sorties extérieures pour des rassemblements	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même S'applique également à 2 usagers seuls d'appartements différents de la même ressource, toujours les 2 mêmes personnes.	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même S'applique également à 2 usagers seuls d'appartements différents de la même ressource, toujours les 2 mêmes personnes.	Non permis
Congé temporaire dans la communauté [5]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties.	Non permis pour les personnes en isolement

[4] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau A-3
[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau B-4

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	
Personnel/remplaçant/stagiaire[6]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Recours au personnel d'agence[4]	Permis Prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	Permis En dernier recours, si exclusif à la résidence
Autres services offerts par la RPA : Voir tableau gradation des mesures C : Résidences privées pour aînés (RPA)			

- :https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf)
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

[6] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[1]			
À l'intérieur et à l'extérieur (sur le terrain) du milieu	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis
Accompagner l'usager à l'extérieur du terrain (ex. : marche)	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis
Parents[2](ou toute autre personne en contexte d'ordonnance)			
Visites à l'intérieur du milieu dans la chambre de l'usager	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique ou virtuel)	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre ou dans une pièce dédiée.	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre ou dans une pièce dédiée, à la condition de respecter les mesures PCI indiquées
Visites à l'extérieur du milieu sur le terrain	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).
Sortie liée au contact parent-enfant	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Non permis Prévoir, dans la mesure du possible, des modalités alternatives
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels

[1] **Visiteurs** : Toute personne qui souhaite visiter l'usager. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. De plus, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent.

[2] Pour les parents qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par la ressource pour des activités de loisirs	Permis Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Chanteur	Non permis	Non permis	Non permis
Bénévole(s) qui entrent dans la ressource	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS) ou d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non Permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent le « parent » à l'intérieur et à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Hébergement temporaire (répit, dépannage) Exclut les placements d'urgence	Permis	Permis si l'objectif est d'éviter une dégradation de la situation qui pourrait entraîner que la sécurité de l'enfant soit compromise. Une analyse clinique doit être faite.	Non permis Sauf si l'usager en besoin d'hébergement temporaire est COVID positif et ce, en guise de zone tampon
Usagers			
Repas à la salle à manger	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée
Repas à la chambre	Non recommandé	Non recommandé	Obligation pour la personne concernée
Activités de groupe	Permis	Permis	Non permis Pour la personne concernée
Fréquentation de garderie / milieu scolaire (incluant les stages reliés au contexte scolaire)	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation	Non permis
Activités socio-professionnelles/ cliniques ou thérapeutiques (intégration par les stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Non permis
Sorties extérieures (restaurants, pharmacie, etc.)	Non recommandé / privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis pour tous
Marches à l'extérieur	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée
Personnel/remplaçant/stagiaire[3]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire

N.B. Les facteurs de vulnérabilité des autres personnes vivant dans ces RI-RTF (usagers ainsi que les responsables et les membres de leur famille) doivent néanmoins, dans le cadre des consignes, des mesures et informations émises par la Direction de la santé publique, être pris en considération pour identifier les directives qu'il serait raisonnable d'appliquer (catégorie 2 ou 4).

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);

[3] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Émission :	2021-03-25	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGILEA-003

Catégorie(s) : ✓ Nettoyage des installations

Directive sur la fréquence de nettoyage et de désinfection dans un contexte de pandémie de COVID-19

Nouvelle directive

Expéditeur :	**Direction générale des infrastructures, de la logistique, des équipements et de l'approvisionnement (DGILEA)**
Destinataires :	- Tous les CISSS et les CIUSSS et les établissements non fusionnés - Responsable des services techniques des établissements - CHSLD privés et privés non conventionnés

Directive	
Objet :	Cette directive contient les orientations ayant trait à la fréquence de nettoyage et de désinfection dans un contexte de pandémie de COVID-19.
Principe :	En situation de COVID-19, le nettoyage et la désinfection des surfaces et des équipements sont importants. Dans un contexte où les ressources en hygiène et salubrité sont très sollicitées, il est primordial de cibler les circonstances où la plurifréquence doit être utilisée, soit une fréquence de nettoyage/désinfection qui est supérieure à une fois par jour. Un tableau par zones de risques sera présenté pour indiquer quand appliquer la plurifréquence sur des surfaces à potentiel élevé de contamination. La gestion de la qualité sera aussi abordée brièvement.
Mesures à implanter :	✓ Comprendre les différents facteurs qui influencent la fréquence de nettoyage et de désinfection; ✓ Identifier la zone de risque du lieu à nettoyer et à désinfecter; ✓ Utiliser la fréquence de nettoyage et de désinfection appropriée à la zone de risque; ✓ Mettre l'emphase sur les surfaces à potentiel élevé de contamination des chambres ou des zones immédiates de l'usager.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	Direction générale des infrastructures, de la logistique, des équipements et de l'approvisionnement Téléphone : 581 814-9100 poste 61161
Document annexé :	✓ Lien vers le Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité du MSSS : Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux (gouv.qc.ca)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Luc Desbiens

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	2021-03-25	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGILEA-003

Directive

Généralités

Les coronavirus sont des virus reconnus pour causer des infections respiratoires généralement bénignes chez les humains et les animaux. Certaines souches peuvent être plus virulentes, comme celles du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et du coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), ainsi que la souche identifiée de la présente pandémie nommée SARS-CoV-2 (responsable de la COVID-19).

Habituellement, le SARS-CoV-2 infecte le nez, la gorge et les poumons. L'infection cause souvent une atteinte légère, mais qui peut parfois s'avérer sévère chez certaines personnes, plus particulièrement, celles dont le système immunitaire est affaibli ou qui ont des maladies chroniques. La maladie peut mener au décès.

Le SARS-CoV-2 est un virus enveloppé, ce qui signifie qu'il est parmi les types de virus les plus faciles à éradiquer avec un produit désinfectant approprié, lorsque ce dernier est utilisé conformément au mode d'emploi figurant sur l'étiquette.

Durée de survie dans l'environnement

- 24 heures sur du carton;
- Quatre heures sur le cuivre;
- De deux à trois jours sur le plastique et l'acier inoxydable;
- Près de trois heures dans l'air ambiant.

Transmission

- Le SARS-CoV-2 est transmis principalement lors de contacts rapprochés (moins de deux mètres) et prolongés (plus de 15 minutes) entre les personnes (gouttes jusqu'à aérosols).

- Les preuves de transmission par les surfaces contaminées sont peu nombreuses, mais c'est un mode de transmission qui est considéré comme possible, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

- Lorsque certaines conditions spécifiques sont présentes, comme dans des espaces restreints, mal ventilés, à forte densité d'occupation et pendant une période prolongée (événements dits de supertransmission), les données scientifiques suggèrent une transmission par aérosols sur une plus longue distance (de deux à quelques mètres de plus).

Préambule

En situation de COVID-19, le nettoyage et la désinfection des surfaces et des équipements sont importants. Dans un contexte où les ressources en hygiène et salubrité sont très sollicitées, il est primordial de cibler les circonstances où la plurifréquence doit être utilisée, soit une fréquence de nettoyage/désinfection qui est supérieure à une fois par jour. Un tableau par zones de risques sera présenté pour indiquer quand appliquer la plurifréquence sur des surfaces à potentiel élevé de contamination. La gestion de la qualité sera aussi abordée brièvement.

Circonstances pour appliquer la plurifréquence[1]

L'usager, l'intensité de contact et les activités fonctionnelles du secteur sont des facteurs qui influencent la fréquence de nettoyage et de désinfection. Tous ces éléments sont en interrelation.

Figure 1 Interrelation entre différents facteurs qui influencent la fréquence de nettoyage et de désinfection

Note : Ce schéma permet d'analyser le risque de chacune des zones.

Ces trois facteurs définissent les zones de risque décrites dans le guide **Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité** du MSSS, et qui figurent dans le tableau ci-dessous. La fréquence de nettoyage/désinfection selon la zone de risque apparaît au bas du tableau.

[1] Lorsque les mêmes mesures sont abordées dans d'autres directives spécifiques pour les milieux de vie (CHSLD, RPA, RI-RTF), celles-ci ont préséance sur les indications apportées par la présente directive.

Émission :	2021-03-25	Mise à jour :	

Tableau 1 Fréquence de nettoyage / désinfection selon la zone de risque

Zone 1 Risque faible	Zone 2 Risque moyen	Zone 3 Risque élevé	Zone 4 Risque très élevé
Hall Entrée Corridor public hors départements Services administratifs Services techniques Cafétéria Salle de formation Salle de repos Entrepôt Réception Salle d'attente Gymnase Salle de jeu Piscine	Toilettes publiques Cliniques externes Laboratoires Buanderie Cuisine Bureau de santé Consultation externe Pharmacie Ascenseurs Radiologie Biologie médicale	Service des urgences Salle d'examen Pédiatrie Unités de soins (courte et longue durée) Obstétrique Soins critiques Chirurgie Cardiologie	Bloc opératoire Hémodynamie Greffes Brûlés Néonatologie Hémodialyse Stérilisation Endoscopie Oncologie Angiographie
Niveau de risque			
Exemples de surfaces à potentiel élevé de contamination (non exhaustifs)			
Mains courantes, poignées de porte communes, chaises, zones pour les désinfectants à mains, tables	Mains courantes, poignées de porte commune, chaises, Stations de lavage des mains Salles de toilette partagées : robinetterie, levier de chasse d'eau	Chambres : tables de chevet (somno), ridelles de lits Salles de toilette partagées : robinetterie, levier de chasse d'eau Espaces adjacents : mains courantes, poignées de porte Salles de repas : chaises, poignées de réfrigérateur, panneau de contrôle et poignée de fours à micro-ondes, tables	Chambres infectées : tables de chevet (somno), ridelles de lits Espaces adjacents : main courante, poignées de porte Salles de toilette partagées : robinetterie, levier de chasse d'eau Mains courantes
Nettoyage-désinfection selon le devis initial	Nettoyage-désinfection selon le devis initial	Nettoyage-désinfection selon le devis initial ou plurifréquence en présence de COVID	Plurifréquence

Note : Cette classification doit être adaptée par l'établissement, selon sa mission ou selon une situation particulière. Prévenir et gérer le risque infectieux est un des objectifs visés par le service d'hygiène et salubrité.

Pour les zones de risque 1 et 2, il faut utiliser la fréquence de nettoyage et de désinfection mentionnée dans le devis initial. Pour la zone 3, la fréquence du devis initial doit être appliquée, sauf lorsqu'il y a un usager atteint de SARS-CoV-2 ou susceptible de l'être. Dans ce cas, la plurifréquence est recommandée. Quant à la zone 4, il faut appliquer la plurifréquence systématiquement. En général, toutes surfaces partagées pour lesquelles les mesures de prévention générale recommandées (hygiène des mains, port du masque, distanciation physique) n'ont pu être appliquées devront être nettoyées et désinfectées en plurifréquence.

Par ailleurs, il est important de mettre l'emphase sur les surfaces à potentiel élevé de contamination des chambres ou des zones immédiates de l'usager, car le virus a été détecté le plus souvent dans ces endroits.[2].

Gestion de la qualité

Pour vérifier si les surfaces à potentiel élevé de contamination sont nettoyées et désinfectées adéquatement, il faut procéder à des audits de résultats, soit des audits d'inspection visuelle, de fluorescence ou d'ATP bioluminescente. Référer au **Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité** du MSSS.

[2] GAVALDA-MESTRE, 2021, 3 p.

ANNEXE - Exemples de surfaces à potentiel élevé de Contamination en contexte de COVID-19

Chambres ou salles d'examen :

- Distributeurs de désinfectant à mains/savon
- Distributeurs de papiers
- Poignées de portes
- Tables de chevet (somno)
- Tables d'appoint
- Tables d'examen

Lits :

- Cloches d'appel
- Pieds de lit
- Boutons de lit
- Ridelles

Salles de toilette partagées :

- Interrupteurs
- Cloches d'appel
- Robinetterie
- Éviers
- Barres d'appui
- Levier de chasse d'eau de toilette commune
- Sièges de toilette

Lieux communs :

- Plexiglass et dévidoirs
- Poignées de réfrigérateur
- Panneau de contrôle et poignée du four à micro-ondes
- Téléphones partagés
- Poignées et cerceaux de conduite des fauteuils roulants partagés
- Chaises communes
- Rampes d'escalier et mains courantes

Références

CHOI, Hosoon *et al. Current understanding of the surface contamination and contact transmission of SARS-CoV-2 in healthcare settings*, *Environmental Chemistry Letters*, 2021, p.1-10

GAVALDA-MESTRE, Laura *et al.*, *Nondetection of SARS-CoV-2 on high-touch surfaces of public areas next to COVID-19 hospitalization units*, *American Journal of Infection Control*, 000 (2021), 3 p.

GOLDMAN, Emanuel, *Exaggerated risk of transmission of COVID-19 by fomites*, *The Lancet*, 20, 8 2020, p. 892-893

GOUVERNEMENT DU CANADA, *Liste des désinfectants de surface dure à utiliser contre le coronavirus (COVID-19),* [En ligne] https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/desinfectants/covid-19/liste.html

GUO, Zhen-Dong *et al.*, *Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020*, *Emerging Infectious Diseases*, 26, 2020

KIM, Uh Jin *et al.*, *Air and Environmental Contamination Caused by COVID-19 Usagers: a Multi-Center Study*, *The Journal of Korean Medical Science*, Sep. 2020, 7 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *COVID-19 : COVID-19 : Nettoyage et désinfection de surfaces*, 2020-09-04, 9 p. [En ligne] COVID-19 : Nettoyage et désinfection de surfaces (inspq.qc.ca)

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *COVID-19 : Prévention et contrôle des infections* [En ligne] COVID-19 : Prévention et contrôle des infections | INSPQ

LEWIS, Diyani, *COVID-19 rarely spreads through surfaces. So why are we still deep cleaning?,* Nature, 2021-01-29 [En ligne] https://www.nature.com/articles/d41586-021-00251-4

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité,* 2013, 65 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Guide d'intervention en hygiène et salubrité face au Clostridium difficile – Lignes directrices,* 2019, 40 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Hygiène et salubrité en milieu de soins – Démarche pour le développement de stratégies d'entretien des surfaces,* 2010, 39 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Techniques et équipement de travail en hygiène et salubrité,* 2009, 67 p.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, *New coronavirus stable for hours on surfaces*, 2020-03-17 [En ligne] https://www.nih.gov/news-events/news-releases/new-coronavirus-stable-hours-surfaces

Émission :	06-11-2020	Mise à jour :	26-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAPA-003. REV2

Catégorie(s) :

- ✓ Soutien à domicile
- ✓ Prestataires externes
- ✓ Mobilité du personnel
- ✓ Répit
- ✓ Équipement de protection individuelle

Gradation des mesures et consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile dans le contexte de la pandémie de la Covid-19

Remplace la directive émise le 17 février 2021

Expéditeur :	**Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)**
Destinataires :	- Tous les établissements publics du RSSS : • Toutes les directions des programmes-services - Réseau de coopération des EESAD

Directive	
Objet :	Cette directive contient les informations relatives à la gradation des mesures devant s'appliquer dans le contexte du soutien à domicile ainsi que les consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile. Ces informations concernent autant les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux que les prestataires externes de services (entreprises d'économie sociale en aide à domicile [EESAD], organismes communautaires, résidences privées pour aînés [RPA], employés engagés dans le cadre de l'allocation directe / chèque emploi-service [AD/CES], etc.). Enfin, l'objectif souhaité est de maintenir autant que possible les services offerts afin d'éviter le déconditionnement des usagers, et ce, tout en prenant en compte la capacité du personnel à rendre les services.
Mesures à implanter :	D'une part, les mesures d'ordre général à implanter concernent : ✓ La mobilité du personnel – RSSS et partenaires (EESAD, organismes communautaires, RPA, etc.) ✓ Les équipements de protection individuelle (EPI) ✓ Le soutien aux prestataires externes (EESAD, organismes communautaires, RPA, employés engagés dans le cadre de l'AD/CES, etc.) ✓ Les conditions préalables aux visites à domicile ✓ La réponse aux besoins

	D'autre part, les mesures d'ordres spécifiques à la dispensation des services concernent : ✓ Les soins et services professionnels ✓ Les services d'aide à domicile offerts par le RSSS ou pour le compte de l'établissement (EESAD, RPA, employés engagés dans le cadre de l'AD/CES, etc.) ✓ Les autres services d'aide à domicile offerts par le RSSS ou par des partenaires (ex. : organismes communautaires) ✓ Les services de soutien aux personnes proches aidantes ✓ Le soutien technique La mise à jour du tableau ci-joint apporte des précisions quant aux mesures et consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile en fonction du palier d'alerte jaune.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes : S. O.	
Direction ou service ressource :	Direction du soutien à domicile
Document annexé :	✓ Tableau de Gradation des mesures et consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile dans le contexte de la pandémie de la COVID-19

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Natalie Rosebush

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Québec
Gouvernement du Québec

COVID-19 : Gradation des mesures et consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile dans le contexte de la pandémie de la Covid-19

Pour des informations complémentaires, veuillez consulter les directives spécifiques aux différents programmes-services et milieux de vie.

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
GRADATION DES MESURES : CONSIGNES GÉNÉRALES				
Mobilité du personnel – RSSS et partenaires (EESAD, organismes communautaires, etc.)				
Réduction du nombre d'intervenants distincts qui dispensent des services à chaque usager	Recommandée	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire - Équipe dédiée spécifiquement à cette clientèle Privilégier le personnel du RSSS
Affectation d'équipes attitrées par milieux de vie collectifs et par secteurs géographiques	Recommandée	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire - Équipe dédiée spécifiquement à cette clientèle Privilégier le personnel du RSSS
Restriction des mouvements de personnel entre les différents services	Recommandée	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire - Équipe dédiée spécifiquement à cette clientèle Privilégier le personnel du RSSS
Équipements de protection individuelle (EPI)				
Port du masque médical (ASTM niveau ≥2) et protection oculaire par l'intervenant – se référer à la Directive ministérielle DGSP-014 https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/directives-covid/dgsp-014.pdf (en cas de disparité, cette dernière prévaut)	Oui, dès l'entrée dans le domicile ou autre milieu de vie, selon les indications de la CNESST : Comment limiter la propagation de la COVID-19 au travail? Affiche qui décrit l'ordre de priorité des mesures de contrôle afin de limiter la propagation de la COVID-19 dans les milieux de travail. https://www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/900/Pages/DC-900-1104.aspx	Oui, dès l'entrée dans le domicile ou autre milieu de vie, selon les indications de la CNESST : Comment limiter la propagation de la COVID-19 au travail? Affiche descriptive sur l'ordre de priorité des mesures de contrôle afin de limiter la propagation de la COVID-19 dans les milieux de travail https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/dc900-1104web.pdf	Oui, dès l'entrée dans le domicile ou autre milieu de vie, selon les indications de la CNESST : Comment limiter la propagation de la COVID-19 au travail? Affiche descriptive sur l'ordre de priorité des mesures de contrôle afin de limiter la propagation de la COVID-19 dans les milieux de travail https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/dc900-1104web.pdf	Oui, en tout temps, dès l'entrée dans le domicile ou autre milieu de vie, selon les indications de la CNESST : Comment limiter la propagation de la COVID-19 au travail? Affiche descriptive sur l'ordre de priorité des mesures de contrôle afin de limiter la propagation de la COVID-19 dans les milieux de travail https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/dc900-1104web.pdf
Port du masque médical par l'usager (ASTM niveau 1)	En tout temps lorsque l'usager se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Exclusions : - Usager ne tolérant pas le port du masque; - Usager qui dort; - Interférence avec les soins à dispenser.	En tout temps lorsque l'usager se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Exclusions : - Usager ne tolérant pas le port du masque; - Usager qui dort; - Interférence avec les soins à dispenser.	En tout temps lorsque l'usager se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Exclusions : - Usager ne tolérant pas le port du masque; - Usager qui dort; - Interférence avec les soins à dispenser.	En tout temps lorsque l'usager se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Exclusions : - Usager ne tolérant pas le port du masque; - Usager qui dort; - Interférence avec les soins à dispenser.

Québec
Gouvernement du Québec

COVID-19 : Gradation des mesures et consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile dans le contexte de la pandémie de la Covid-19

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
Port de l'EPI complet par l'intervenant	Non	Non	Non	Oui, en tout temps, dès l'entrée dans le domicile ou autre milieu de vie (le personnel dédié doit avoir reçu la formation requise[1])
Soutien aux prestataires externes (EESAD, organismes communautaires, RPA, employés engagés dans le cadre de l'allocation directe/chèque emploi-service [AD/CES], etc.)				
Mobilisation des prestataires externes pour assurer la continuité des services	Selon la collaboration habituelle	Selon la collaboration habituelle	Assurer un soutien accru pour éviter une rupture de services	Privilégier la prise en charge par le RSSS
Fourniture des EPI aux prestataires externes (EESAD, RPA et AD/CES)	Se référer à la stratégie d'apprivoisement des EPI	Se référer à la stratégie d'apprivoisement des EPI	Se référer à la stratégie d'apprivoisement des EPI	Oui, EPI complet (le personnel dédié doit avoir reçu la formation requise[1])
Surveillance des pratiques de port et de retrait des EPI auprès des partenaires	Oui	Oui, surveillance accrue	Oui, surveillance accrue	S'assurer que le personnel dédié du prestataire (EESAD et RPA) ayant reçu la formation requise applique les pratiques de façon rigoureuse au préalable
Soutien aux travailleurs engagés dans le cadre de la modalité AD/CES	Soutien habituel Référer au site Internet pour les mesures spécifiques que doivent respecter les travailleurs https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/allocation-directe-cheque-emploi-service-une-modalite-de-dispensation-des-services-de-soutien-a-domicile	Soutien habituel Référer au site Internet pour les mesures spécifiques que doivent respecter les travailleurs https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/allocation-directe-cheque-emploi-service-une-modalite-de-dispensation-des-services-de-soutien-a-domicile	Soutien habituel Référer au site Internet pour les mesures spécifiques que doivent respecter les travailleurs https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/allocation-directe-cheque-emploi-service-une-modalite-de-dispensation-des-services-de-soutien-a-domicile	- Reprise de la dispensation des services par le RSSS - Référer les travailleurs au site Internet pour les mesures de soutien financier https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/allocation-directe-cheque-emploi-service-une-modalite-de-dispensation-des-services-de-soutien-a-domicile
Conditions préalables aux visites à domicile				
Triage quotidien des intervenants de façon proactive afin de s'assurer qu'ils sont asymptomatiques et qu'ils font l'autosurveillance de leurs symptômes 2 fois/jour	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire pour les intervenants dédiés à ces usagers
Aucun intervenant ayant reçu une consigne d'isolement (cas confirmé, présence de symptômes, contact à risque modéré ou élevé, retour de voyage hors du Canada dans les 14 jours) au domicile des usagers	En tout temps	En tout temps	En tout temps	En tout temps

[1] Se référer aux MESURES À APPLIQUER en présence d'un cas suspecté ou confirmé du document *SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les soins à domicile* de l'INSPQ disponible à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/publications/2917-mesures-soins-domicile-covid19

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
Appel à l'usager pour vérification des conditions requérant la mise en place de mesures particulières (ex. : EPI complet, équipe dédiée, report, etc.)	Obligatoire avant chaque visite	Obligatoire avant chaque visite	Obligatoire avant chaque visite	Non requis car déjà identifié
Réponse aux besoins				
Interventions par téléphone ou par un autre moyen technologique privilégiées lorsque possible et que ce mode d'intervention répond au besoin de l'usager	Non, privilégier les interventions en personne	Fortement recommandées	Obligatoire	Obligatoire
Vigie auprès des usagers qui refusent les services de SAD requis par leur état de santé physique ou mentale	Recommandée, selon la situation clinique	Recommandée, selon la situation clinique	Recommandée, selon la situation clinique	Obligatoire
Interventions visant à prévenir et traiter le déconditionnement	Obligatoires. Recommandé d'intensifier les interventions selon la capacité des équipes de SAD. Se référer aux Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002719/	Obligatoires Se référer aux Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002719/	Obligatoires Se référer aux Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002719/	Obligatoires Se référer aux Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002719/
Desserte des clientèles vulnérables et ambulatoires usuellement non admissibles au SAD	Non, sauf exception selon l'évaluation du risque d'expositions potentielles à la COVID-19 lors du déplacement de l'usager vers l'installation où les services sont dispensés	Non, sauf exception selon l'évaluation du risque d'expositions potentielles à la COVID-19 lors du déplacement de l'usager vers l'installation où les services sont dispensés	Pour les services essentiels seulement, selon l'évaluation du risque d'expositions potentielles à la COVID-19 lors du déplacement de l'usager vers l'installation où les services sont dispensés	- Oui, pour les services essentiels seulement - Les services non essentiels sont suspendus
Accueil au domicile d'un proche d'un usager hébergé en CHSLD ou qui réside dans une RPA en tenant compte de la capacité du SAD à répondre au requis de services	Oui Interdit si éclosion dans le milieu de vie	Oui Interdit si éclosion dans le milieu de vie	Oui Interdit si éclosion dans le milieu de vie	Interdit
CONSIGNES SPÉCIFIQUES À LA DISPENSATION DES SERVICES				
Soins et services professionnels				
Interventions à domicile	Maintenues selon l'intensité habituelle ou selon la capacité des équipes de SAD	-Assurer le nombre minimal de visites à domicile qui sont essentielles pour maintenir une vigie de la situation clinique de l'usager et de ses proches - Dispenser celles qui peuvent être réalisées à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique	-Assurer le nombre minimal de visites à domicile qui sont essentielles pour maintenir une vigie de la situation clinique de l'usager et de ses proches - Dispenser celles qui peuvent être réalisées à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique	- Dispenser celles qui peuvent être réalisées à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique - Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
		- Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de ceux-ci Pour les interventions devant se faire à domicile par l'établissement, réduire la fréquence si possible	- Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de ceux-ci - Pour les interventions devant se faire à domicile par l'établissement, maintenir uniquement celles qui sont essentielles pour assurer l'intégrité et la sécurité de l'usager et de ses proches	l'accompagner dans la prise en charge de ceux-ci - Pour les interventions devant se faire à domicile par l'établissement, maintenir uniquement celles qui sont essentielles pour assurer l'intégrité et la sécurité de l'usager et de ses proches - Au besoin, augmenter les suivis professionnels
Soutien psychosocial aux usagers et aux personnes proches aidantes que vous identifiez comme étant susceptibles d'être fragilisées par la pandémie	Recommandé Effectuer les interventions idéalement en présentiel	Recommandé - Dispenser le soutien psychosocial qui peut être réalisé à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique, tout en assurant un nombre minimal de visite à domicile	Fortement recommandé - Dispenser le soutien psychosocial qui peut être réalisé à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique, tout en assurant un nombre minimal de visite à domicile	Très fortement recommandé - Dispenser le soutien psychosocial qui peut être réalisé à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique
Report des évaluations globales de l'autonomie ou de leur révision (outil d'évaluation multiclientèle) lorsque ceci ne compromet pas l'intégrité ou la sécurité de l'usager	Non ou selon la capacité des équipes de SAD	Oui	Oui	Oui
Prise en charge de nouveaux dossiers	Oui, selon la prise en charge habituelle ou selon la capacité des équipes de SAD	- Selon la capacité des équipes du SAD - S'assurer minimalement de répondre aux dossiers prioritaires	- Selon la capacité des équipes du SAD - S'en tenir aux dossiers prioritaires	Prendre en charge des dossiers prioritaires
Services d'aide à domicile offerts par le RSSS ou pour le compte de l'établissement (EESAD, RPA, travailleurs AD/CES, etc.)				
Dispensation de services d'assistance personnelle, incluant l'aide aux AVQ	Maintenir l'intensité habituelle	Maintenir l'intensité habituelle	Maintenir l'intensité habituelle	- Poursuivre les services essentiels identifiés à la suite de la réévaluation professionnelle - Privilégier la prise en charge par le RSSS - Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'EPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse - Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES
Dispensation des services d'aide aux AVD pour la clientèle ayant des incapacités (ex. :	Maintenir l'intensité habituelle	Maintenir l'intensité habituelle	Maintenir l'intensité habituelle	- Suspendre les services d'entretien ménager, excepté si l'interruption de ce service

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
clientèle référée par l'établissement aux EESAD)				compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité - Suspendre, dans la mesure du possible, l'aide pour la préparation de repas et privilégier la livraison de repas déjà préparés (épicerie, restaurants, popote roulante) ou des repas demandant peu de préparation - Poursuivre l'assistance pour les courses pour la nourriture, les biens de première nécessité et la lessive pour les usagers ayant des besoins spécifiques. Privilégier les commandes par téléphone et la livraison - Suspendre tout autre service d'aide aux AVD non requis par l'état de santé - Prise en charge de la gestion des services devant être maintenus par le RSSS
Dispensation des services d'aide aux AVD – ménages actifs (clientèle non vulnérable bénéficiant uniquement de l'aide fixe dans le cadre du PEFSAD)	Maintenue	Maintenue	Maintenue	Suspendue
Dispensation des services d'appui aux tâches familiales	Maintenue	Maintenue	Maintenue	Poursuivre uniquement les services essentiels identifiés à la suite de la réévaluation professionnelle (ex. : soins aux enfants)
Autres services d'aide à domicile offerts par le RSSS ou par des partenaires (ex. : organismes communautaires)				
Dispensation des autres types de services d'aide à domicile (popote roulante, activités de soutien civique, visites d'amitié, assistance à l'apprentissage, etc.)	Maintenue	Dispensation des services de popote roulante, d'aide aux activités de soutien civique et d'assistance à l'apprentissage maintenue	Dispensation des services de popote roulante, d'aide aux activités de soutien civique et d'assistance à l'apprentissage maintenue	Suspendre tous les services non essentiels
Services de soutien aux personnes proches aidantes				
Dispensation des services de répit à domicile par l'établissement	Maintenue	Maintenue	- Maintenue - Évaluer la possibilité, pour les partenaires du RSSS, d'en assurer la poursuite - Évaluer la pertinence de mettre en place des suivis téléphoniques ou par un autre moyen technologique pour soutenir la personne proche aidante	- Suspendue - Évaluer la pertinence de mettre en place des suivis téléphoniques ou par un autre moyen technologique pour soutenir la personne proche aidante - Évaluer la pertinence de rehausser les services d'aide à domicile et s'assurer qu'ils soient dispensés par le RSSS

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
Dispensation des services de répit à domicile par les partenaires	Maintenue	- Maintenue	- Maintenue - Évaluer la pertinence de mettre en place des suivis téléphoniques ou par un autre moyen technologique pour soutenir la personne proche aidante	- Suspendue - Évaluer la pertinence de mettre en place des suivis téléphoniques ou par un autre moyen technologique pour soutenir la personne proche aidante - Évaluer la pertinence de rehausser les services d'aide à domicile et s'assurer qu'ils soient dispensés par le RSSS
Dispensation des services de répit hors domicile offerts hors établissement Se référer aux directives https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/maisons-de-repit/	Maintenue	Maintenue	Maintenue	Suspendue
Soutien technique				
Attribution des équipements ou aides techniques requis pour assurer le soutien à domicile de l'usager	Maintenue	Maintenue	Maintenue	Poursuivre uniquement l'attribution d'équipements ou d'aides techniques requis pour assurer le soutien à domicile de l'usager et sans lequel son maintien à domicile serait compromis

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Émission :	08-02-2021

Mise à jour :	29-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAPA-001. REV5

Catégorie(s) :

- ✓ Milieux de vie
- ✓ Ressources intermédiaires et ressources de type familial
- ✓ Résidences privées pour aînés
- ✓ CHSLD

Tableaux : Gradation des mesures dans les milieux de vie, d'hébergement et milieux de réadaptation en fonction des paliers d'alerte en lien avec la COVID-19

Remplace les tableaux diffusés le 1er mars 2021 DGAPA-001.REV4

Expéditeur :	**Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)**

Destinataires :	- Tous les établissements publics du RSSS
	  • Toutes les directions des programmes-services
	  • Directeurs de la qualité
	  • Répondants RI-RTF des établissements
	- Hôpital Sainte-Justine
	- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
	- Établissements de réadaptation privés conventionnés
	- Associations et organismes représentatifs de RI-RTF
	- Exploitants des CHSLD PC et PNC
	- Association des établissements privés conventionnés
	- Association des établissements de longue durée privés du Québec
	- Exploitants des RPA

Émission :	08-02-2021

Mise à jour :	26-03-2021

	- Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA) - Regroupement québécois des OBNL d'habitation (RQOH)

Directive	
Objet :	Compte tenu de la situation épidémiologique au Québec et afin de limiter la propagation de la COVID-19, il est recommandé de poursuivre les mesures visant notamment à réduire l'accès à un nombre restreint de personnes dans des milieux de vie où sont hébergées ou confiées des personnes vulnérables. Vous trouverez les mesures à appliquer selon les nouveaux paliers d'alerte rouge, orange et jaune dans les tableaux ci-joints pour les usagers des différents milieux de vie et de soins pour adultes et enfants (CHSLD, RI-RTF, RPA, RAC, URCI, internat, foyers de groupe, milieux de réadaptation en santé physique, en déficience physique ou réadaptation modérée et RI-RTF jeunesse). Les mesures du palier d'alerte jaune sont applicables à partir du 26 mars 2021, sauf pour celles où l'on retrouve une indication à ce sujet. Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments : • Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie; • L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, nombre potentiel de visites). Selon l'évolution de la situation épidémiologique au Québec, les présentes directives pourraient être modifiées.
Mesures à implanter :	Les établissements et les milieux de vie doivent mettre en place et respecter les mesures de protection en lien avec la COVID-19 en fonction des milieux de vie et de la gradation des paliers d'alerte. La présente mise à jour vise à apporter certaines précisions d'application. **Réitérer que :** Les personnes de 70 ans et plus sont particulièrement vulnérables à la COVID-19. Dans le contexte actuel où la transmission communautaire est soutenue, il est impératif de recommander à ces personnes d'éviter tout contact. Les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) doivent s'appliquer en tout temps dans les différents milieux de vie, et ce, selon les directives en vigueur : • Formation PCI obligatoire pour les personnes externes du milieu de vie, sauf pour les visiteurs en RTF;

- Distanciation physique de 2 mètres;
- Hygiène des mains, notamment en entrant et en sortant des locaux partagés par exemple salle à manger, salle de jeux, etc.;
- Disponibilité des ÉPI nécessaires;
- Port du masque médical (selon les directives en vigueur) en tout temps;
- L'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés, des surfaces à potentiel élevé de contamination dans les chambres (notamment les ridelles de lit, la cloche d'appel, les poignées de porte, etc.) et dans les aires communes (notamment, boutons d'ascenseurs, les poignées de porte, etc.) et les salles de bain communes doit être effectuée. Ces équipements et surfaces doivent être nettoyés et désinfectés au moins une fois par jour (à augmenter selon l'achalandage ou la situation épidémiologique) et jusqu'à 4 fois par jour lors d'une éclosion.

Rappelons qu'un personnel stable favorise la mise en place des mesures ci-haut nommées.

Les directives pour les visites pour les soins palliatifs continuent de s'appliquer.

Les CISSS/CIUSSS doivent être en contact étroit et régulier avec les RPA situées sur leur territoire, notamment pour les accompagner dans l'application conforme de l'ensemble des mesures et directives ministérielles applicables en contexte de pandémie de la COVID-19, que celles-ci soient en éclosion ou pas.

Un accompagnement des personnes qui accèdent au milieu de vie est nécessaire afin de valider l'absence de critères d'exclusion liés à la COVID-19. Les critères d'exclusion sont les suivants :

- personnes infectées par la COVID-19 ayant reçu un résultat positif ou confirmé par lien épidémiologique et qui ne sont pas considérées comme rétablies;
- personnes chez qui une infection à la COVID-19 est suspectée en raison de symptômes compatibles;
- personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test pour la COVID-19;
- personnes ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé dans les 14 derniers jours;
- personnes exposées à une personne symptomatique vivant au même domicile et dont celle-ci est en attente d'un résultat de test et considérée comme une personne sous investigation (PSI);
- personnes ayant reçu la consigne de s'isoler par la santé publique;
- personnes de retour d'un voyage à l'extérieur du Canada depuis 14 jours et moins.

Ainsi, une personne présentant un de ces critères se verra refuser l'accès au milieu de vie.

L'importance de s'assurer que les liens entre les personnes et leurs proches sont actualisés et intensifiés durant l'assouplissement des mesures du confinement de façon virtuelle ou par le biais de contacts téléphoniques.

Les consignes destinées à la population générale dans le contexte de la COVID-19 sont disponibles à l'adresse suivante : https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/cartes-paliers-alerte-covid-19-par-region/

Considérant la campagne de vaccination qui est toujours en cours dans les différents milieux de vie, le nombre d'éclosions de la COVID-19 encore actives, que la situation épidémiologique actuelle demeure critique dans plusieurs régions, ainsi que les risques pouvant être associés aux nouveaux variants, il est impératif de poursuivre l'application de toutes les mesures actuelles qui visent à limiter la propagation de la COVID-19. Ces mesures demeurent en vigueur, pour les raisons suivantes :

- Les connaissances scientifiques actuelles sur l'immunité après avoir contracté la COVID-19 demeurent à être confirmées. En effet, il a été démontré qu'il est possible d'avoir plus d'une fois la COVID-19 à quelques semaines d'intervalle;
- Bien que certains résidents auraient reçu un diagnostic de la COVID-19, ceux qui ne l'ont pas contractée sont les plus à risque de développer des complications graves;
- Selon une récente publication de l'INSPQ[1], le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) recommande de bien communiquer aux personnes vaccinées l'intervalle de 14-28 jours nécessaire, selon le groupe d'âge (pour les personnes âgées entre 21 et 28 jours), avant d'atteindre une protection optimale contre la maladie. Considérant ce délai et le fait que l'efficacité vaccinale reste imparfaite, il apparaît essentiel que les personnes vaccinées doivent maintenir les mesures sanitaires;
- Une personne qui a été en contact avec le virus durant les jours précédant la vaccination pourrait développer la COVID-19;
- De nombreuses études réalisées au Québec et ailleurs ont démontré la grande efficacité de la vaccination pour prévenir la COVID-19, les hospitalisations et les décès aussi bien après une première dose qu'après 2 doses;
- Les éclosions sont encore nombreuses dans les milieux de vie de même que les décès;
- Des efforts collectifs sont demandés à la population du Québec pour protéger les clientèles les plus vulnérables aux complications de la COVID-19 qui se trouvent dans les milieux de vie.

Tant et aussi longtemps que le ministère de la Santé et des Services sociaux ne modifie pas ou ne remplace pas les directives actuellement en vigueur, qui se trouvent à l'adresse suivante : msss.gouv.qc.ca/directives, notamment concernant la prévention et le contrôle des infections, le port des équipements de protection individuelle, le respect des règles d'hygiène des mains et de l'étiquette respiratoire, le dépistage, le zonage, le contrôle des entrées et des sorties de même que la distanciation physique de 2 mètres, ces dernières doivent continuer d'être appliquées rigoureusement, afin de maintenir un environnement de vie, de soins et de travail sécuritaire.

Les gestionnaires et les responsables des milieux de vie sont invités à faire la promotion des mesures de prévention et de contrôle des infections pour les travailleuses et les travailleurs de la santé vaccinés que l'on retrouve au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002860/.

[1] Publication de l'INSPQ, *Données préliminaires sur l'efficacité vaccinale et avis complémentaire sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 au Québec en contexte de pénurie* disponible à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/publications/3111-donnees-preliminaires-efficacite-vaccinale-strategie-covid19.

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	26-03-2021

Pour les personnes proches aidantes :

Peu importe le palier d'alerte en vigueur, les milieux de vie doivent mettre en place les mesures suivantes :

- Les personnes proches aidantes qui sont accueillies dans les différents milieux de vie doivent suivre les consignes de la population générale notamment, réduire au maximum les contacts et respecter le couvre-feu. Toutefois, dans certaines situations particulières, les personnes proches aidantes pourraient obtenir d'un établissement de santé et de services sociaux une attestation permettant les déplacements lors du couvre-feu lorsque cliniquement requis pour l'usager, et ce, selon la directive DGAPA-20 sur les personnes proches aidantes et le respect du couvre-feu, disponible à l'adresse suivante : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002876/?&txt=couvre-feu&msss_valpub&index=directives-covid-19&date=DESC.

- Seules les personnes proches aidantes qui ont été formées et déjà familières avec les mesures PCI à respecter sont autorisées à accéder aux milieux de vie.

- Une personne proche aidante peut visiter son proche à plus d'une reprise au cours de la même journée, selon la prise de rendez-vous convenue avec le milieu de vie, le cas échéant.

- Tel que recommandé par la santé publique pour l'ensemble des citoyens, les déplacements entre les régions, peu importe les paliers d'alerte en vigueur, ne sont pas recommandés. Toutefois, les déplacements de personnes proches aidantes entre territoires limitrophes sont acceptés.

  Toutefois, pour le palier d'alerte jaune :

  À partir du 12 avril 2021, l'accès aux milieux de vie est autorisé pour les personnes proches aidantes d'une autre région de même palier d'alerte (jaune).

  De plus, pour les personnes proches aidantes provenant d'un palier d'alerte orange, l'accès au milieu de vie sera autorisé aux conditions suivantes :

  - Prise de rendez-vous obligatoire avec le milieu de vie;
  - Surveillance actives des symptômes pour une période de 7 jours avant la visite dans le milieu de vie;
  - Procéder à un isolement volontaire ou minimiser les contacts non essentiels 7 jours avant la visite;
  - Faire un test de dépistage 72 heures avant la visite prévue;
  - Formation et accompagnement pour le respect des mesures PCI (port des ÉPI complets soit le masque médical, la protection oculaire et la blouse, distanciation physique de 2 mètres et hygiène des mains);
  - Privilégier les rencontres à l'extérieur sur le terrain du milieu de vie sous la supervision d'un membre du personnel;
  - Faire signer un contrat moral pour le respect des mesures sanitaires et de PCI.

	L'accès à un milieu de vie situé en palier jaune est interdit lorsque la personne proche aidante provient d'une région de palier d'alerte rouge. **Pour les personnes proches aidantes :** **De plus, pour les paliers d'alertes orange et rouge :** • Les milieux de vie doivent demander aux résidents, aux usagers confiés ou à leur représentant d'identifier un maximum de 2 personnes proches aidantes afin de restreindre le nombre de personnes différentes pouvant avoir accès au milieu de vie. Le jugement clinique demeure important dans toutes les situations afin d'éviter l'épuisement des personnes proches aidantes ou selon l'état psychologique des résidents. • Seules les personnes proches aidantes connues et identifiées du milieu de vie sont autorisées à accéder aux milieux de vie. • La prise de rendez-vous est fortement recommandée auprès du milieu de vie pour faciliter l'accueil et l'accompagnement des personnes proches aidantes connues pour le respect des mesures PCI en tout temps selon les directives en vigueur. **La présente directive a préséance sur les autres directives lorsque les mêmes mesures sont abordées, par exemple, relativement aux autres directives sur les milieux de vie ou sur les personnes proches aidantes.**

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes : sans objet	
Direction ou service ressource :	**Direction des services aux aînés, aux proches aidants et en ressources intermédiaires et de type familial** guichetRIRTF@msss.gouv.qc.ca **Direction du soutien à domicile** certification@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Tableau A : Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ✓ Tableau B : Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte) ✓ Tableau C : Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	26-03-2021

	✓ Tableau D : Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 ✓ Tableau E : Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse) ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir 26 mars 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans un Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou une ressource intermédiaire (RI) de 20 places et plus qui accueille des aînés ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir du 26 mars 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans une résidence privée pour aînés (RPA)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGAPA,
Natalie Rosebush

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGPPFC,
Chantal Maltais

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])				
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Permis Maximum 2 PPA[2] à la fois pour un maximum de 4 PPA par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[2] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Permis à partir du 12 avril À la condition suivante : • réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à l'espace commun afin de s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI.	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur.	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur.	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre.
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 PPA par jour.	Permis Maximum 2 PPA par jour.	Permis Maximum 1 PPA par jour.	Isolement préventif ou isolement : Non permis. Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI.

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.
La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3]				
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Isolement préventif ou isolement : Non permis. Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis	Isolement préventif ou isolement : Non permis. Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.
Autres				
Professionnels réguliers de l'équipe interdisciplinaire en CHSLD (ergothérapeute, physiothérapeute, TS, nutri, etc.) *	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique.

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement en RI (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.) **	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence ou à distance seulement lorsque requis ou selon le jugement clinique.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.
Professionnels hors établissements (ex. : orthésistes, podologue, etc.)	Permis	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence ou à distance seulement lorsque requis ou selon le jugement clinique	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique, sauf pour les services urgents qui nécessitent une intervention dans le milieu. À ce moment-là, il est fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de loisirs (ex. : musicothérapie, musiciens, zoothérapie, chanteur, etc.)	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. À la condition suivante : • formation PCI obligatoire. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis

[4] Toutefois, pour certains milieux de vie si cela est difficilement applicable, le professionnel ne doit pas faire plus d'un milieu par jour.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)	Permis À la condition suivante : • formation PCI obligatoire.	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie.	Non permis
Membres des comités des usagers ou de résidents*	Permis	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles.	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles.	Permis si l'éclosion est localisée en favorisant les rencontres virtuelles ou avec l'autorisation de l'équipe PCI si les rencontres sont effectuées en présentielles.
Services privés offerts dans les murs du milieu de vie (ex. : coiffeuse avec local avec respect rigoureux des consignes sanitaires)	Permis aux conditions suivantes : • en respectant les mesures sanitaires[5]; • salle d'attente avec distanciation physique de 2 mètres.	Permis aux conditions suivantes : • en respectant les mesures sanitaires[6]; • aucune salle d'attente.	Permis aux conditions suivantes : • en respectant les mesures sanitaires[5]; • aucune salle d'attente; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Personnel engagé par le résident/usager ou les proches (ex. : soins de pieds, coiffeuse à la chambre)	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de personnes différentes par jour dans le milieu de vie; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • restreindre un service privé par jour par résident/usager.	Non permis, sauf pour les services essentiels.	Non permis, sauf pour les services essentiels	Isolement préventif ou isolement : Non permis. Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI pour les services essentiels.

[5] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19
[6] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis • limiter le nombre de bénévoles différents par jour dans le milieu de vie; • privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour dans le milieu de vie; • privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis	Permis pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels.	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis	Permis
Visites par Agrément Canada*	Permis	Non permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Permis	Non permis	Non permis	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager (RSSS)**	Permis	Permis	Non permis, sauf si visite essentielle.	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents/usagers par les familles à l'extérieur du milieu de vie	Permis	Permis	Permis	Non permis
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	de 24 heures et remis aux résidents en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation.
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Non permis
Hébergement temporaire (ex. : lits de répit, dépannage, convalescence)	Permis aux conditions suivantes : Si la personne provient de la communauté : isolement préventif de 14 jours. Si la personne a séjourné depuis 14 jours et plus en CH où il n'y a pas d'éclosion, 2 autres conditions doivent également être rencontrées pour un accueil sans isolement préventif : 1. être vacciné depuis 21 jours et plus; 2. être sans symptômes compatibles à la COVID-19. Dès qu'une des conditions n'est pas rencontrée : isolement préventif 14 jours.	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Non permis

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Résidents / usagers				
Sur le terrain	Permis en respectant les 2 mètres de distanciation physique.	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique.	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique..	Non permis
Surveillance des symptômes	Quotidiennement avec prise de température buccale.	Quotidiennement avec prise de température buccale.	Quotidiennement avec prise de température buccale	Quotidiennement et ajuster en fonction des directives cliniques.
Repas à la salle à manger	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle et en limitant le nombre de résidents/usagers.	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle et en limitant le nombre de résidents/usagers.	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle et en limitant le nombre de résidents/usagers.	Isolement préventif ou isolement : Non permis. Si éclosion localisée : Non permis sauf si autorisation de l'équipe PCI.
Repas à la chambre	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager.	Isolement préventif ou isolement : Repas à la chambre nécessaire. Si l'éclosion est localisée. Unité en éclosion : obligatoire sauf pour des conditions cliniques particulières (ex. : dysphagie) Unité non en éclosion : avec accord de l'équipe PCI, la salle à manger pourrait être permise.
Activités de groupe dans le milieu ou à l'extérieur sur le terrain du milieu entre résidents/usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou en appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Non permis Si éclosion localisée : Permis, si l'organisation des soins et des activités le permet et si le personnel est suffisant et disponible avec l'autorisation de l'équipe PCI.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.		
Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.) **	Permis	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale.	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI.
Marche intérieure et extérieure	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI.
Sorties extérieures seuls ou accompagnés d'un PPA (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager. Peut être accompagné par un ou deux PPA.	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager. Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces.	Non permis, sauf sorties essentielles Non permis en tout temps pour les personnes en isolement.
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[7] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Permis et peut être accompagné par un ou deux PPA.	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible.	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible.

[7] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Congé temporaire dans la communauté[8]	Permis S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non permis pour les personnes en isolement
Personnel/remplaçant/stagiaire[9]				
Personnel/remplaçants dédiés à un seul milieu de vie	Recommandé	Obligatoire : CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire
Personnel/remplaçants dédiés à un étage ou unité ou en respectant les	Recommandé	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire, incluant salle de repos et vestiaire dédiés à un étage ou unité.

[8] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur-voir tableau B-1, notamment pour les usagers confiés en RI du programme-services DP-DI-TSA.
[9] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

*CHSLD seulement
**RI seulement

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
différentes zones (chaude, tiède, froide)[6]				
Recours au personnel d'agence[6]	Permis et prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	En derniers recours, si personnel exclusif à un milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.
Changement des vêtements avant et après chaque quart de travail[10]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si, dans le même immeuble, on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

[10] Par ailleurs, comme les CHSLD sont des milieux de vie, le port de l'uniforme n'est pas une pratique conforme avec le concept de milieu de vie. Le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])				
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 PPA par jour. Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues par jour. Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour [2] Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Permis à partir du 12 avril 2021 à la condition suivante : • Réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à l'espace commun afin de s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueu	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur.	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre.

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services. Il est à noter que le nombre total de personnes qui peuvent visiter un même usager simultanément inclut à la fois les PPA, les visiteurs et les bénévoles.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

	physique de 2 mètres et les autres mesures PCI.			

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 PPA par jour.	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour.	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non Permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI.
Visiteurs[3]				
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs.	Non permis Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non Permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis	Non permis

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Autres				
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex.: éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement.
Personnel engagé (par l'usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, etc.)	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de personnes différentes dans le milieu de vie par jour. • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • restreindre à un service privé offert par jour par usager.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels.
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour dans le milieu de vie; privilégier une équipe stable. • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures.	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable. • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Permis	Non permis	Non permis	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis, selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Non permis
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Si la personne provient de la communauté : isolement préventif de 14 jours. Si la personne a séjourné depuis 14 jours et plus en CH où il n'y a pas d'éclosion, 2 autres conditions doivent également être rencontrées pour un accueil sans isolement préventif : 1. être vacciné depuis 21 jours et plus; 2. être sans symptômes compatibles à la COVID-19. Dès qu'une des conditions n'est pas rencontrée : isolement préventif 14 jours.	Permis Pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents, mais prolongés.	Non permis Sauf pour urgence avec isolement préventif de 14 jours.	Non permis

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Usagers				
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle.	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle.	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle.	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI.
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager.	Isolement préventif ou isolement : nécessaire Si éclosion localisée : Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités de groupe dans le milieu ou à l'extérieur sur le terrain entre usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre d'usagers avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou en appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre d'usagers avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou en appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombres d'usagers avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou en appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Isolement préventif/Isolement : Non permis. Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale.	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI, pour l'usager qui exerçait déjà l'activité et qui ne présente pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Permis	Privilégier la livraison Le cas échéant, réduire la fréquence	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Marche extérieure et intérieure	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis si l'usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis si l'usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur.	Isolement préventif/Isolement : Non permis. Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[4] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Permis	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible.	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible

[4] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

				Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles.
Congé temporaire dans la communauté[5]	Permis S'assurer que l'usager est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles. S'assurer que l'usager est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans une zone de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que l'usager est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non permis pour les personnes en isolement.
Personnel/remplaçant/stagiaire[6]				
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Recommandé	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Personnel/remplaçant dédié à l'étage ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Recours au personnel d'agence	Permis Mais prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.

[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur, notamment pour les usagers confiés en RI du programme-services DP-DI-TSA :– voir tableau B-1 et B-6.
[6] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Changement de vêtement avant et après chaque quart de travail	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])				
À l'intérieur dans l'unité locative peu importe la durée incluant un coucher	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 PPA[2] par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[3] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.
À l'intérieur de la résidence dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Permis à partir du 12 avril 2021 à la condition suivante : • Réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à l'espace commun afin de s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI.	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical.	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical.	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative.
Sur le terrain de la RPA	Permis	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.
La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

[3] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 personnes[4] par jour.	Maximum 2 PPA par jour	Maximum 1 PPA par jour	Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Visiteurs[5] :				
À l'intérieur de l'unité locative	Non Permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis	Non permis
Parloir	Permis 2 personnes maximums par jour.	Permis 1 personne maximum par jour.	Non permis	Non permis
Sur le terrain de la RPA	Permis 2 personnes maximums par jour.	Non permis	Non permis	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Autres				
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique.

[4] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes, la dame de compagnie et les visiteurs.

[5] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Non permis Sauf dans les zones qui ne sont pas en éclosion, lorsque l'éclosion est localisée, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de loisirs (ex. musicothérapie, musiciens zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie, musicien (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie À la condition suivante : • formation PCI obligatoire. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musicien (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musicien (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif	Permis Formation PCI obligatoire .	Permis	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie.	Non permis

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
et physique (ex. récréologue, kinésiologue)		Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.		
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES)	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle.	Permis : maintenir l'intensité habituelle.	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile.
Personnel engagé (par le résident ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager, etc.)	Permis Aux conditions suivantes : • limiter le nombre de personnes différentes par jour dans la RPA – condition à adapter selon la réalité du milieu; • accompagnement pour l'application des mesures PCI; • restreindre un service privé par jour par unité locative.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels.
Services privés offerts dans les murs de la RPA (ex. salon de coiffure, dépanneur)	Permis Avec respect rigoureux des consignes sanitaires. La clientèle autre que résidente est permise, toutefois les déplacements à l'intérieur de la RPA doivent être restreints	Permis Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[4], incluant dans la salle d'attente. La clientèle autre que résidente est permise, s'il y a un accès	Permis Aucune salle d'attente Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[6] et vérification de leur application. La clientèle	Non permis Sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

[6] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	entre l'entrée de la RPA et le commerce concerné.	extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	autre que résidente est permise, s'il y a un accès extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • privilégier des équipes stables; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures;	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • privilégier des équipes stables; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • privilégier des équipes stables; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs de la construction ou de rénovation	Permis	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité des résidents.
Visites de location	Permis Limiter le nombre de visites par jour et limiter à 3 le nombre de personnes présentes lors de la visite.	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner.	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner.	Non permis Sauf pour urgence.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visites des équipes responsables de la certification des RPA	Permis	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents, avec accompagnement de l'équipe PCI.
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection	Permis	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada	Permis	Permis	Non permis	Non permis
Livraison pour les résidents (médicaments, nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l'accueil et le personnel est responsable d'aller porter la livraison au résident. Hygiène des mains avant et après la manipulation.
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur de la RPA	Permis, selon le règlement de la RPA.	Permis, selon le règlement de la RPA.	Permis, selon le règlement de la RPA.	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque	Non permis

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	(médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	
Résidents				
Repas				
Salle à manger	Permis avec mesures sanitaires strictes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs services pour un même repas devront être offerts aux résidents. • De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service.	Permis avec mesures sanitaires strictes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs services pour un même repas devront être offerts aux résidents. • De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service.	À partir du 24 mars 2021 Permis avec mesures sanitaires strictes pour les RPA dont au moins 75 % des résidents ont été vaccinés depuis 21 jours ou plus, aux conditions suivantes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs services pour un même repas devront être offerts aux résidents. • De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• Il est possible d'installer un plexiglas entre les résidents afin de leur permettre de s'asseoir sans avoir à respecter la distanciation physique. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 50 à 100 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'un même service pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades. • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.).	• Maximum de 2 personnes par table. • Il est possible d'installer un plexiglas au milieu d'une petite table afin de permettre à 2 personnes de s'y asseoir sans avoir à respecter la distanciation physique. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 35 à 50 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'un même service pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.). • Les visiteurs et les personnes proches aidantes ne peuvent avoir accès à la salle à manger.	risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service. • Maximum de 2 personnes par table. • Il est possible d'installer un plexiglas au milieu d'une petite table afin de permettre à 2 personnes de s'y asseoir sans avoir à respecter la distanciation physique. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 25 à 35 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'un même service pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades. • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.). • Les visiteurs et les personnes proches aidantes ne peuvent avoir accès à la salle à manger.	

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
			Ainsi, les réouvertures des salles à manger se feront de façon graduelle en fonction de l'évolution de la campagne de vaccination. Pour les RPA où les résidents n'ont pas été vaccinés ou vaccinés depuis moins de 21 jours, la salle à manger doit demeurer fermée. Les repas doivent être servis aux unités locatives en appliquant de façon rigoureuse les mesures de prévention et de contrôle des infections. On réitère que les frais de livraison de plateaux ne sont pas permis durant la pandémie de la COVID-19. Exceptions permises : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents nécessitant de la surveillance ou une aide à l'alimentation; • pour les résidents en unité de soins, lorsque le concept de bulle est applicable; • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans mobilier permettant la prise de repas adéquate et sécuritaire.	

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
			S'il advenait une situation exceptionnelle dans une RPA, une demande de dérogation temporaire pourrait être adressée à l'établissement du territoire concerné. La demande sera alors appréciée par l'établissement, en collaboration avec la direction régionale de santé publique. L'établissement devra faire un suivi serré auprès de la RPA et la situation sera réévaluée régulièrement. Le MSSS devra être informé par le PDG de l'établissement des demandes acceptées et de leur durée.	
À l'unité locative	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager.	Obligatoire, sauf pour les situations d'exceptions prévues précédemment.	Obligatoire Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI
Activité de groupe supervisée dans la RPA visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis avec un maximum de 25 personnes. En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle d'activité. Si partage d'objet, désinfection avant et après chaque groupe. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces	Permis avec un maximum de 10 personnes. En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle d'activité et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les	Permis avec un maximum de 10 personnes. En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle d'activité et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	
Piscine	Permis avec un maximum de 25 personnes En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle. Si partage d'objet, désinfection avant et après chaque groupe. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement une fois par jour. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. L'accès au vestiaire et aux douches sont permis, aux conditions suivantes :	Permis avec un maximum 10 personnes Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements), une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. L'accès au vestiaire et aux douches sont permis, aux conditions suivantes : • Si la distanciation physique de 2 mètres entre les résidents est respectée	Permis avec maximum de 10 personnes Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements, une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• Si la distanciation physique de 2 mètres entre les résidents est respectée • Si le nettoyage est effectué régulièrement dans la journée.	• Si le nettoyage est effectué régulièrement dans la journée. • Une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle d'activité.		
Salle de conditionnement physique	Permis avec un maximum de 25 personnes. Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents, en fonction de la capacité d'accueil afin de respecter la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et l'application rigoureuse des mesures PCI, dont le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements. Une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle. Si partage d'objet, désinfection avant et après chaque usage. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement une fois par jour. L'accès au vestiaire et aux douches sont permis, aux conditions suivantes :	Permis avec un maximum de 10 personnes. Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents en fonction de la capacité d'accueil afin de respecter la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et l'application rigoureuse des mesures PCI, dont le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements. Une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle. Si partage d'objet, désinfection avant et après chaque usage. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement une fois par jour. L'accès au vestiaire et aux douches sont permis, aux conditions suivantes : • Si la distanciation physique de 2 mètres entre les résidents est respectée;	Permis à partir du 26 mars avec un maximum de 10 personnes. Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents en fonction de la capacité d'accueil afin de respecter la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et l'application rigoureuse des mesures PCI, dont le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements. Une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle. Si partage d'objet, désinfection avant et après chaque usage. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement une fois par jour. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain. Un registre de présence doit être tenu.	

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• Si la distanciation physique de 2 mètres entre les résidents est respectée; • Si le nettoyage est effectué régulièrement dans la journée. Un registre de présence doit être tenu.	• Si le nettoyage est effectué régulièrement dans la journée. Un registre de présence doit être tenu.		
Espaces communs partagés (ex. : bibliothèque, salle de billard, salle de quilles, salon, etc.)	Non permis Sauf pour utilisation individuelle et nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur. À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes);	Non Permis Sauf pour utilisation individuelle et nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur. À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle;	Non permis Sauf pour utilisation individuelle avec nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur. À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle;	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI pour utilisation individuelle seulement et nettoyage et désinfection après chaque usage.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle; • distanciation physique de 2 mètres en tout temps; • le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	• distanciation physique de 2 mètres en tout temps; • le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	• distanciation physique de 2 mètres en tout temps; • le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	
Salle de cinéma maison, auditorium, etc.	Permis sous supervision d'un membre du personnel, avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Permis sous supervision d'un membre du personnel avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Permis sous supervision d'un membre du personnel avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités de culte	Permis 50 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-	Permis 25 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-	Permis 10 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	visage selon la directive en vigueur en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque groupe.	visage selon la directive en vigueur en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque groupe.	visage selon la directive en vigueur en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque groupe.	
Activités socio-professionnelles (stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis	Permis	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI.
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Permis	Privilégier la livraison. Réduire la fréquence.	Privilégier la livraison. Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles.	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI).
Marche extérieure	Permis	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI).
Marche intérieure (dans les corridors de la RPA)	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement une fois par jour.	commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[7] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Permis	Limiter la fréquence des sorties.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles.	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles.
Sorties extérieures pour plus de 24 heures[8] sans rassemblement (ex. : chalet personnel)	Permis	Limiter la fréquence des sorties. Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles. Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Non permis
Sorties extérieures pour des rassemblements	Limiter la fréquence En respect des consignes émises par la Santé publique pour la population générale.	Non permis Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis
Surveillance des symptômes	Quotidiennement à l'unité de soins seulement, avec prise de la température buccale.	Quotidiennement à l'unité de soins seulement, avec prise de la température buccale.	Quotidiennement à l'unité de soins seulement, avec prise de la température buccale.	Quotidiennement à l'unité de soins seulement avec prise de la température par la bouche.
Personnel/remplaçant/stagiaire[9]				
Personnel/remplaçants dédiés à un milieu de vie	Recommandé	Fortement recommandé.	Fortement recommandé.	Obligatoire.

[7] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-2.
[8] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau B-3.
[9] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel/remplaçants dédiés à l'étage ou l'unité ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Recommandé	Fortement recommandé.	Obligatoire, incluant salle de repos dédiée à un étage ou unité.
Recours au personnel d'agence	Permis Prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.
Changement de vêtements avant et après chaque quart de travail[10]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Autres services offerts par la RPA				
Assurer le contrôle des accès et des sorties Le contrôle habituel des accès et des sorties est assumé par la RPA. Toutefois, en contexte de pandémie, les RPA pourraient avoir recours aux modalités prévues à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité si le besoin est reconnu par le CISSS ou CIUSSS.[11]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Entretien des vêtements et de la literie	Permis Maintenir l'intensité habituelle.	Permis Maintenir l'intensité habituelle.	Permis Maintenir l'intensité habituelle.	Suspendre de façon générale les services d'entretien des vêtements et de la literie, excepté si l'interruption de ce service compromet

[10] Par ailleurs, comme les RPA sont des milieux de vie, le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.

[11] En complément d'information, se référer à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		Si de rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements).	Si rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements).	l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité
Services d'entretien ménager dans les unités locatives et dans les espaces communs	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Suspendre les services d'entretien ménager, excepté si l'interruption de ce service compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité. Prise en charge de la gestion des services devant être maintenus par le RSSS lorsque ces services sont habituellement offerts par un autre prestataire que la RPA. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes doivent être nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour, jusqu'à 4 fois par jour.
Services d'assistance personnelle (ex. : aide à l'alimentation, aux soins d'hygiène, à l'habillage,	Maintenir l'intensité habituelle.	Maintenir l'intensité habituelle. Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et	Maintenir l'intensité habituelle Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et	Réduire la fréquence des services dans la mesure où ceux-ci ne compromettent pas l'intégrité ou la sécurité de l'usager et de la personne proche aidante.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
administration des médicaments, lavage des cheveux)		l'accompagner dans la prise en charge de certains soins.	l'accompagner dans la prise en charge de certains soins.	Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES.
Distribution des médicaments	Permis	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication.	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication.	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication. Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Services de soins infirmiers	Maintenir l'intensité habituelle	Maintenir l'intensité habituelle	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels.
Services de répit ou de convalescence par la RPA	Permis aux conditions suivantes : Si la personne provient de la communauté : isolement préventif de 14 jours. Si la personne a séjourné depuis 14 jours et plus en CH où il n'y a pas d'éclosion, 2 autres conditions doivent également être rencontrées pour un accueil sans isolement préventif : 1. être vacciné depuis 21 jours et plus; 2. être sans symptômes compatibles à la COVID-19. Dès qu'une des conditions n'est pas rencontrée : isolement préventif 14 jours.	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Suspendu

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de deux principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);

- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])				
À l'intérieur du milieu dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 PPA par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues et identifiées par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour[2] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA. Il est à noter que le nombre total de personnes qui peuvent visiter un même usager simultanément inclut à la fois les PPA, les visiteurs et les bénévoles.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Permis à partir du 12 avril 2021 à la condition suivante : • Réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à l'espace commun afin de s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI.	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur).	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur).	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre.
Sur le terrain du milieu	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 personnes[3] par jour	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

[3] Il est à noter que le nombre total de personnes qui peuvent visiter un même usager simultanément inclut à la fois les PPA, les visiteurs et les bénévoles.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[4]				
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les RTF, suivre les consignes de la population générale[5] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.
À l'intérieur dans les espaces communs	Non permis	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Permis 2 maximum par jour	Non permis	Non permis	Non permis
Autres				
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement.	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement.

[4] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

[5] Voir le site Québec.ca pour le palier d'alerte jaune : https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/palier-2-prealerte-zone-jaune/

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste) *	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Non permis Sauf urgence et en dehors du milieu
Personnel rémunéré par le responsable du milieu de vie pour des activités de loisir (ex. : musicothérapie, musiciens zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. À la condition suivante : • formation PCI obligatoire. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)*	Permis À la condition suivante : • formation PCI obligatoire.	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie.	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre de la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES) *	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle.	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile
Personnel engagé (par le résident/usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager*)	Permis Aux conditions suivantes : • limiter le nombre de personnes différentes par jour dans le milieu de vie – condition à adapter selon la réalité du milieu; • accompagnement pour l'application des mesures PCI; • restreindre à un service privé par jour dans le milieu de vie.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.
Visites de location*	Permis Limiter le nombre de visites par jour et limiter à 3 le nombre de personnes présentes lors de la visite si la distanciation de 2 mètres le permet.	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite: soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner. Assurer une distanciation de 2 mètres.	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite. : soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner. Assurer une distanciation de 2 mètres.	Non permis Sauf pour urgence.
Visites des équipes responsables de la certification des RPA*	Permis	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection*	Permis	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non Permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada*	Permis	Permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)**	Permis	Non permis	Non permis	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager**	Permis	Permis	Non permis, Sauf si visite essentielle.	Non permis
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Dépôt à l'entrée et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Dépôt à l l'entrée du milieu de vie et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Dépôt à l'accueil et le personnel/responsable ou exploitant est responsable d'aller porter la livraison au résident. Hygiène des mains avant et après la manipulation.
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Non permis Sauf pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents mais prolongés.	Non permis Sauf pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents mais prolongés.	Non permis	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles*	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	Non permis
Résidents/Usagers				
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures de PCI en tout temps ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers.	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et les autres mesures de PCI ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers.	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et les autres mesures de PCI ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers.	Non permis pour la personne concernée

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager.	Obligatoire
Activités de groupe afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, faire une hygiène des mains à l'entrée de la salle en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service.	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, faire une hygiène des mains à l'entrée de la salle, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service.	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, faire une hygiène des mains à l'entrée de la salle, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service.	Non permis pour la personne concernée.
Activités socio-professionnelles, (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale.	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Permis	Privilégier la livraison Réduire la fréquence.	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles.	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Marche extérieure	Permis	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[6] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Permis	Limiter la fréquence des sorties.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles.	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles.
Sorties extérieures pour des rassemblements	Permis En respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis

[6] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau A-3

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)	
Congé temporaire dans la communauté [7]	Permis S'assurer que le résident/usager est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident/usager est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non permis pour les personnes en isolement
Personnel/remplaçant/stagiaire[8]					
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Recommandé	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire	

[7] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau B-4
[8] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)	
Recours au personnel d'agence		Permis Prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis Prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours, si exclusif à la résidence.
Autres services offerts par la RPA : Voir tableau gradation des mesures C : Résidences privées pour aînés (RPA)					

- :https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf)
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU E
Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[1]				
À l'intérieur et à l'extérieur (sur le terrain) du milieu	Non permis à l'intérieur, sauf pour les milieux de type cellule familiale comme les RTF, et ce, en respect des consignes émises par la santé publique pour la population en générale. Permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis
Accompagner l'usager à l'extérieur du terrain (ex. : marche)	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis
Parents[2](ou toute autre personne en contexte d'ordonnance)				
Visites à l'intérieur du milieu dans la chambre de l'usager	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage.	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique ou virtuel).	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage. Pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre ou dans une pièce dédiée.	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre. Ou dans une pièce dédiée, à la condition de respecter les mesures PCI indiquées.

[1] **Visiteurs** : Toute personne qui souhaite visiter l'usager. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. De plus, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent.

[2] Pour les parents qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E
Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visites à l'extérieur du milieu sur le terrain	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population en générale en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres.	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).
Sortie liée au contact parent-enfant	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Non permis Prévoir, dans la mesure du possible, des modalités alternatives.
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels.
Personnel rémunéré par la ressource pour des activités de loisirs	Permis À la condition suivante : • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement.	Permis Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Chanteur	Non permis	Non permis	Non permis	Non permis

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E
Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Bénévole(s) qui entrent dans la ressource	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager; • en concertation entre le responsable de la ressource, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS) ou d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Permis	Non permis	Non permis	Non Permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle.	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent le « parent » à l'intérieur et à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E
Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Hébergement temporaire (répit, dépannage) Exclut les placements d'urgence	Permis	Permis	Permis si l'objectif est d'éviter une dégradation de la situation qui pourrait entraîner que la sécurité de l'enfant soit compromise. Une analyse clinique doit être faite.	Non permis Sauf si l'usager en besoin d'hébergement temporaire est COVID positif.
Usagers				
Repas à la salle à manger	Permis	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée
Repas à la chambre	Non recommandé.	Non recommandé	Non recommandé	Obligation pour la personne concernée
Activités de groupe	Permis	Permis	Permis	Non permis Pour la personne concernée.
Fréquentation de garderie / milieu scolaire (incluant les stages reliés au contexte scolaire)	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation.	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation.	Non permis
Activités socio-professionnelles/ cliniques ou thérapeutiques (intégration par les stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Non permis
Sorties extérieures (restaurants, pharmacie, etc.)	Permis, en respect des consignes émises pour la population générale.	Permis, en respect des consignes émises pour la population générale.	Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces.	Non permis pour tous.
Marches à l'extérieur	Permis	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée.
Personnel/remplaçant/stagiaire[3]				
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Recommandé.	Fortement recommandé.	Fortement recommandé.	Obligatoire.

N.B. Les facteurs de vulnérabilité des autres personnes vivant dans ces RI-RTF (usagers ainsi que les responsables et les membres de leur famille) doivent néanmoins, dans le cadre des consignes, des mesures et informations émises par la Direction de la santé publique, être pris en considération pour identifier les directives qu'il serait raisonnable d'appliquer (catégorie 2 ou 4).

[3] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Émission :	30-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAUMIP-030

Catégorie(s) :
- ✓ Vaccination
- ✓ Services hospitaliers
- ✓ Première ligne médicale

Guide aux cliniciens concernant la Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV) en contexte de vaccination contre la COVID-19

Première diffusion

Expéditeur :	**Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP)**

Destinataires :	Tous les CISSS et CIUSSS – Présidentes-directrices générales, présidents-directeurs généraux – Directeurs des services professionnels – Chefs des Départements régionaux de médecine générale – Fédération des médecins omnipraticiens du Québec – Fédération des médecins spécialistes du Québec – Collège des médecins du Québec – Ordre des pharmaciens du Québec – Directeurs des soins infirmiers des établissements publics du RSSS

Directive	
Objet :	Le 29 mars, le Comité sur l'immunisation du Québec a recommandé de suspendre pour le moment l'utilisation du vaccin d'AstraZeneca (et du vaccin Covishield) chez les personnes de moins de 55 ans dans le contexte où un signal de cas de thrombose avec thrombocytopénie (VIPIT) suivant l'administration de ce produit est sous investigation. Vous trouverez ci-joint **un guide d'informations aux cliniciens concernant la thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV) en contexte de vaccination contre la COVID-19**.
Mesures à implanter :	✓ Prendre connaissance de l'information et de l'algorithme décisionnel dans la pièce jointe. ✓ Prendre connaissance des traitements recommandés pour la TIPIV. ✓ Déclarer immédiatement les manifestations cliniques inhabituelles (MCI) graves survenant à la suite de la vaccination contre la COVID-19.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques, en collaboration avec la Direction générale de santé publique
Document annexé :	✓ Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin – TIPIV en contexte de vaccination contre la COVID-19 : Informations aux cliniciens et aux patients

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Lucie Opatrny

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Santé et Services sociaux Québec

Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin – TIPIV en contexte de vaccination contre la COVID-19

Informations aux cliniciens et aux patients
Mars 2021

Ce document est une adaptation pour le Québec d'un document publié en anglais le 26 mars dernier par l'Ontario COVID-19 Science Advisory Table : https://covid19-sciencetable.ca/wp-content/uploads/2021/03/Science-Brief_AstraZeneca_General_20210326_published.pdf et d'une *publication de l'Association des médecins hématologues et oncologues du Québec à ses membres le 29 mars 2021*.

Par mesure de précaution, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a annoncé le 28 mars dernier que le vaccin d'AstraZeneca (Covishield) ne sera plus administré aux personnes de moins de 55 ans, jusqu'à nouvel ordre, en lien avec le fait que la possibilité d'un lien entre vaccin et un syndrome de thrombocytopénie, activation de coagulation et thrombose (surtout veineux incluant thrombose veineuse cérébrale) ne peut être totalement écartée pour l'instant : https://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/salle-de-presse/communique-2725/.

Cette décision a été prise de concert avec l'Agence de la santé publique du Canada et les autres provinces canadiennes et elle suit les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) et du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ).

Le présent document se veut un outil d'information pour les patients et les cliniciens sur la thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV) *(*en anglais *Vaccine-Induced Prothrombotic Immune Thrombocytopenia-VIPIT)* un effet secondaire rare recensé à la suite de l'administration du vaccin AstraZeneca contre la COVID-19.

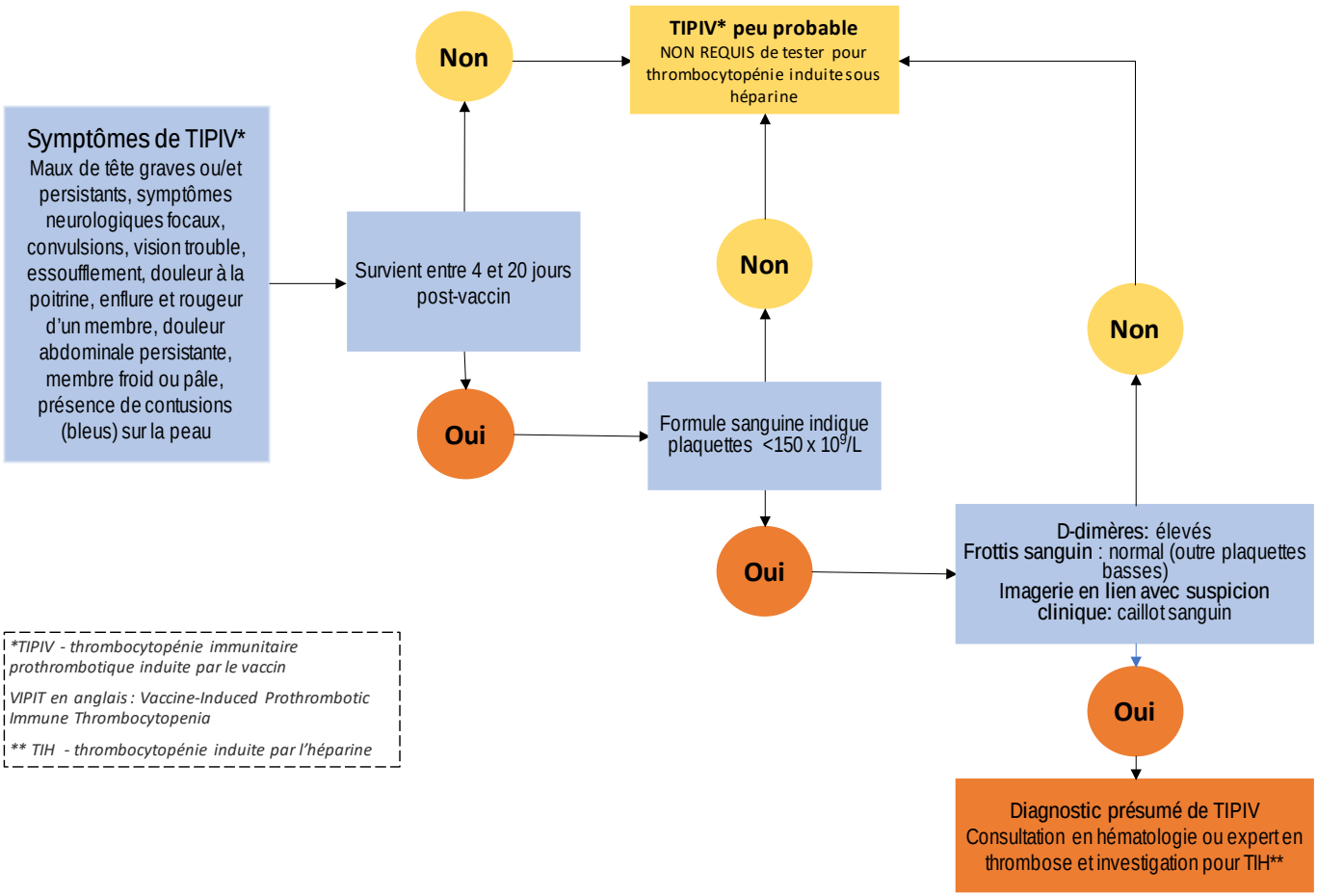
Il est important d'insister auprès des professionnels de la santé de s'informer quand ils voient une personne avec une thrombose de demander si elle a été vaccinée dans les jours précédents (4 – 20 jours) avec le vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19. Le traitement de la TIPIV, comme pour la thrombocytopénie induite par l'héparine, PROSCRIT l'usage des transfusions de plaquettes ou de l'administration d'héparine. Les anticoagulants oraux et l'usage d'immunoglobulines intraveineuses semblent efficaces.

Information pour les cliniciens

Contexte

Depuis quelques semaines des rapports de thrombocytopénie et de thrombose sont rapportés chez des jeunes femmes surtout (< 55 ans) qui ont reçu le vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19. Cette anomalie est désormais appelée TIPIV ou VIPIT. Le taux d'incidence n'est pas connu. Au début, on avançait le taux de 1 :1 million, mais des chiffres récents suggèrent que pour certains groupes d'âge, le taux peut atteindre 1 :100 000. La maladie peut survenir chez les hommes également. Moins de cas ont été rapportés chez des hommes et des personnes âgées, mais ceci peut être dû au fait que davantage de femmes plus jeunes ont reçu le vaccin en Europe. La maladie survient entre 4 et 20 jours postvaccination et non diagnostiquée, elle pourrait atteindre 30 % de mortalité. Ce problème s'apparente à la thrombocytopénie induite par l'héparine (TIH) et avec processus de diagnostic et de traitement semblables.

Algorithme décisionnel



Est-ce que certains patients sont plus à risque de TIPIV?

En fonction des informations actuellement disponibles, il n'y a pas présentement d'indications claires sur la prédisposition de certains patients à la TIPIV. Les cas recensés sont surtout chez des femmes plus jeunes, mais il est possible que, selon les stratégies de vaccination utilisées par les différents pays, cette clientèle soit surreprésentée au sein de la population européenne vaccinée à ce jour. Des données issues de juridictions comme le Royaume-Uni, qui a priorisé les adultes âgés, sont attendues. Puisque la TIPIV est à médiation immunitaire un individu qui présente une thrombophilie, un historique familial de caillots sanguins ou un historique personnel de thrombose veineuse ou artérielle ne serait pas plus à risque de développer le TIPIV. Conséquemment, outre la suspension pour les personnes âgées de moins de 55 ans, il n'y a pas de nouvelles contre-indications à recevoir le vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19 chez ces patients.

Quand suspecter la TIVIP chez un patient?

Les patients avec une TIVIP peuvent se présenter avec une thrombose des veines et sinus cérébraux (CSVT), ou autre thrombose veineuse ou artérielle. Tout patient présentant un symptôme inhabituel suite à la vaccination devrait être rencontré par un professionnel de la santé. Certains symptômes sont davantage apparentés à la présence de la TIPIV :

- Mal de tête sévère qui persiste;
- Symptômes neurologiques focaux (incluant vision floue),
- Convulsions;
- Difficulté à parler;
- Essoufflement;
- Douleur à la poitrine;
- Douleur abdominale;
- Enflure et rougeur d'un membre;
- Membre froid et pâle;
- Présence de contusions (bleus) sur la peau.

La TIPIV semble apparaître entre 4 et 20 jours postvaccination. Les symptômes qui surviennent dans cette période doivent susciter la suspicion clinique chez les professionnels de la santé.

Comment diagnostiquer la TIPIV? Comment exclure la possibilité qu'un patient ait une TIPIV?

Les personnes avec des symptômes graves et persistants doivent se présenter à l'urgence la plus proche. Les patients avec des symptômes peu sévères peuvent voir leur médecin de famille dans une clinique sans rendez-vous.

Après avoir confirmé la vaccination par le vaccin AstraZeneca pour la COVID-19, une formule sanguine doit être prélevée et la confirmation de thrombose par imagerie faite. Le diagnostic de la TIPIV est peu probable si les symptômes apparaissent après 20 jours de la vaccination ou si les plaquettes sont en haut de 150 x 10^9/L. Le diagnostic de la TIPIV est hautement suspect si les symptômes de thrombose apparaissent entre 4 et 20 jours de la vaccination et si le décompte plaquettaire est plus bas que 150 x 10^9/L. Ces patients doivent être vus à l'urgence rapidement ou

en clinique externe en urgence pour être vus par un hématologue ou un expert en thrombose et avoir une évaluation diagnostique, imagerie, tests de laboratoire et début de traitements.

Les patients avec une TIPIV doivent avoir, en plus d'une formule sanguine complète (FSC), une évaluation des D-dimères et un frottis sanguin. Si la suspicion de thrombose est présente, les tests d'imagerie sont à faire, entre autres, pour éliminer une thrombose du sinus caverneux si le patient a un mal de tête persistant. Un test de D-dimères élevé avec un frottis sanguin normal sauf pour la présence de la thrombocytopénie sont hautement suspects d'une TIPIV.

La confirmation du diagnostic de TIPIV se fait en investiguant pour la TIH, même si la personne n'a pas eu d'héparine. Le test mesure la présence d'anticorps dirigés contre le facteur plaquettaire 4 (PF4). Ce test est très sensible pour diagnostiquer la TIPIV et un résultat positif est suffisant pour poser le diagnostic.

La sensibilité d'un ELISA effectué pour la TIH semble bonne selon l'expérience actuelle. Un ELISA négatif élimine la VIPIT si l'ELISA anti-PF4 est négatif.

Une épreuve ELISA-TIH positive devrait être suivie d'une confirmation par un test de relâche à la sérotonine au laboratoire d'immunologie plaquettaire de l'Université McMaster à Hamilton en Ontario. Une requête spécifique pour la VIPIT du laboratoire de Hamilton précisant les échantillons et les conditions nécessaires pour l'envoi est disponible à l'annexe 2.

Où les tests requis pour diagnostiquer sont-ils disponibles?

Après l'évaluation initiale avec les examens de routine décrits ci-haut, le test à prescrire est l'anti-héparine-FP4 (code 20011 du répertoire des analyses). Ce test mesure la présence d'anticorps dirigés contre le facteur 4 plaquettaire (PF4) complexé à l'héparine. Toutefois, des informations très préliminaires nous indiquent que la trousse ELISA Hemosil n'est pas adéquate dans ce contexte précis d'utilisation et doit être évitée dans les cas suspectés de TIPIV. Les laboratoires utilisant les trousses Immucor et Asserachrom seront désignés pour faire l'analyse (voir annexe 1) et des corridors de services/contingence sont assignés.

Un résultat positif au test anti-héparine-FP4 est suffisant pour poser le diagnostic. Le diagnostic final peut être confirmé par un test fonctionnel effectué à l'Université McMaster à Hamilton, au laboratoire d'immunologie plaquettaire (voir annexe 2 pour les détails).

Comment traiter une TIPIV?

Les patients avec une TIPIV présumée ou confirmée sont traités de façon similaire à une TIH.

1. Pas d'héparine;
2. Pas de transfusions de plaquettes;
3. Première ligne d'anticoagulothérapie; les anti-Xa inhibiteurs oraux (par exemple la rivaroxaban, apixaban);
4. Consultation en hématologie ou avec un médecin expert en thrombose;
5. IgIV 1g/kg par jour pour 2 jours pour les thromboses sévères ou mettant la vie en danger.

Le traitement des thromboses avec les inhibiteurs du facteur Xa est probablement très sécuritaire et efficace. La dose pour traiter la TIPIV est similaire à celle utilisée pour les thromboses veineuses aiguës. Un hématologiste ou médecin expert en thrombose pourra conseiller un anticoagulant IV sécuritaire en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.

Comment traiter la TIPIV lorsque la vie du patient est en danger?

Dans les situations où la TIPIV est confirmée et qu'il y a présence de thrombose mettant la vie en danger (e.g. sinus caverneux, veine splanchnique) il est important de réduire la réponse thrombotique à la réaction immunologique en administrant des immunoglobulines intraveineuses (IgIV) (1g/kg par jour pour deux jours).

Dois-je rapporter aux autorités un cas de TIPIV?

Toutes les manifestations cliniques inhabituelles (MCI) graves survenant à la suite de la vaccination contre la COVID-19 doivent faire l'objet d'une déclaration immédiate. Il est important que si un cas de TIPIV est diagnostiqué, le médecin effectue une déclaration au directeur régional de santé publique. Au Québec les médecins ont l'obligation légale de le faire. Des consignes émises par le MSSS et le formulaire (*Formulaire de déclaration de manifestations cliniques inhabituelles après une vaccination AH-478_DT9434 (2019-06*)) à utiliser pour la déclaration sont disponibles aux liens suivants :

- Directive : Déclaration des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) graves survenant à la suite de la vaccination contre la COVID-19 (gouv.qc.ca);
- Formulaire à remplir: Formulaire de déclaration de manifestations cliniques inhabituelles après une vaccination;
- Ces deux outils sont aussi disponibles au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002847/?&index=directives-covid-19&date=DESC&mois=2020-12&critere=mois;
- Coordonnées des directeurs de santé publique par région : Coordonnées des directeurs de santé publique (gouv.qc.ca).

Par souci de suivi des cas qui pourraient survenir, le MSSS demande aussi d'informer la Direction des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques à l'adresse suivante : dgaumip@msss.gouv.qc.ca.

Est-ce que les patients qui développent une TIPIV peuvent recevoir de manière sécuritaire une seconde dose de vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19? Peuvent-ils recevoir d'autres vaccins?

Les patients de moins de 55 ans ne devraient pas recevoir d'autres doses du vaccin de Covishield ni d'AstraZeneca pour le moment. Des recommandations seront émises sous peu sur le choix de vaccin pour les personnes de moins de 55 ans ou ayant fait une TIPIV (lorsque disponibles seront incluses au Protocole d'immunisation du Québec).

Informations pour les patients

Que savons-nous jusqu'à présent sur le vaccin et la TIPIV?

Jusqu'à maintenant, 111 000 doses de ce vaccin ont été administrées au Québec, sur plus d'un million de doses administrées au total.

L'Agence européenne des médicaments (EMA) évalue actuellement un potentiel lien entre certaines complications de santé et le vaccin d'AstraZeneca chez les personnes âgées de moins de 55 ans l'ayant reçu. Elle considère toujours que ce produit est sûr et efficace, mais la possibilité d'un lien entre le vaccin et des troubles de la coagulation et de thrombose (surtout veineuse) ne peut être totalement écartée pour l'instant. De très rares cas sont survenus dans les semaines suivant l'administration du vaccin d'AstraZeneca dans certains pays européens, la majorité chez des femmes de moins de 55 ans. Des données récentes suggèrent que pour certains groupes d'âge, le taux pourrait se situer à 1 :100 000.

Bien qu'aucun cas de ces événements n'ait été déclaré au Canada, il a été rapporté que d'autres cas ont été enregistrés en Europe. À la lumière de ces renseignements, Santé Canada a indiqué le 29 mars dernier qu'elle soumettra à d'autres conditions les homologations des vaccins d'AstraZeneca et de Verity Pharmaceuticals/Serum Institute of India. Les fabricants devront faire une évaluation approfondie des avantages et des risques du vaccin selon l'âge et le sexe dans le contexte canadien. Ces renseignements faciliteront l'évaluation continue de ces rares cas de caillots sanguins et ils permettront à Santé Canada de déterminer si des groupes particuliers peuvent être plus susceptibles à ce problème.

En face à cette situation, le Québec a annoncé le 29 mars dernier que le vaccin d'AstraZeneca ne sera plus administré aux personnes de moins de 55 ans, et ce, jusqu'à nouvel ordre.

Bien sûr la surveillance étroite des manifestations cliniques inhabituelles suivant la vaccination se poursuit tant au Québec que dans les autres provinces.

Est-ce que certaines personnes sont plus à risques de développer une TIPIV?

La TIPIV est très rare. Jusqu'à présent, aucun cas de ces événements n'a été déclaré au Canada. L'EMA évalue actuellement un potentiel lien entre certaines complications de santé et le vaccin d'AstraZeneca chez les personnes âgées de moins de 55 ans l'ayant reçu. L'EMA considère toujours que ce produit est sûr et efficace, mais la possibilité d'un lien entre le vaccin et des troubles de la coagulation et de thrombose (surtout veineuse) ne peut être totalement écartée pour l'instant. De très rares cas sont survenus dans les semaines suivant l'administration du vaccin d'AstraZeneca dans certains pays européens, la majorité chez des femmes de moins de 55 ans. Il n'est toutefois pas possible de déterminer à ce stade si les événements sont liés au sexe de la personne.

Nous ne savons pas actuellement si certaines personnes sont plus à risque. La majorité des cas recensés à ce jour en Europe sont apparus chez des femmes de moins de 55 ans, mais plusieurs des pays concernés ont utilisé leurs vaccins d'AstraZeneca chez cette clientèle. Il n'y a pas d'indication que la TIPIV est plus fréquente chez les personnes qui ont déjà eu des caillots sanguins, qui ont un historique familial, qui ont un taux de plaquettes bas ou chez les femmes enceintes, car

la TIPIV ne se développe pas par le même processus que les problèmes plus usuels de saignements ou de coagulation.

Que faut-il surveiller à la suite du vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19?

Il est important de consulter en cas de présentation de symptômes sévères ou inhabituels, peu importe le vaccin reçu. Si les symptômes suivants se présentent entre 4 et 20 jours suivant la vaccination, il peut s'agir d'indication de la TIPIV :

- Mal de tête sévère qui persiste;
- Convulsions;
- Difficulté à bouger une partie du corps;
- Vision floue qui persiste;
- Difficulté à parler;
- Essoufflement;
- Douleur à la poitrine;
- Douleur abdominale sévère;
- Enflure, douleur ou changement de couleur d'un bras ou une jambe.

Ces symptômes peuvent également être signe d'autres conditions de santé sérieuses et il est important de consulter rapidement.

Que faire en cas de symptômes à la suite d'un vaccin?

Si les symptômes de sont pas sévères, il est possible de consulter un médecin de famille (en présence ou en télémédecine). En cas de symptômes sévères, il faut consulter immédiatement l'urgence la plus proche. Il importe que les patients informent qu'ils ont reçu le vaccin d'AstraZeneca et qu'ils fournissent la date de vaccination.

Le personnel des urgences et de première ligne doivent inclure cette question si un patient présente les symptômes cités plus haut. Selon son évaluation, le professionnel de la santé pourra procéder aux examens et aux prises de sang appropriés.

Est-ce que les professionnels savent comment diagnostiquer et traiter la TIPIV?

Le présent document fournit aux cliniciens les connaissances sur la TIPIV et les renseignements sur son diagnostic et son traitement.

Pourquoi utilise-t-on encore le vaccin COVID-19 d'AstraZeneca pour les patients âgés de plus de 55 ans?

Les cas de TIPIV sont survenus presque exclusivement chez des patients de moins 55 ans. Le vaccin d'AstraZeneca procure une excellente protection contre les hospitalisations et les décès chez les personnes de plus de 55 ans. Leur risque de décès et de complications de la COVID-19 est beaucoup plus élevé que les plus jeunes. En somme, l'équilibre des risques et bénéfices de la vaccination est très différent chez les plus de 55 ans que les moins de 55 ans.

Pour des détails additionnels, veuillez consulter l'avis du Comité sur l'immunisation du Québec : Signal de cas de thromboses avec thrombocytopénie après la vaccination avec le produit d'AstraZeneca et le Covishield | INSPQ.

Est-ce que d'autres vaccins disponibles contre la COVID-19 peuvent causer la TIPIV?

Les vaccins à ARNm (Pfizer ou Moderna) ne sont pas liés à la TIPIV.

Sites internet à consulter pour obtenir de l'information à jour :

Vous pouvez consulter les liens suivants pour obtenir l'information à jour publiée par les autorités de santé publique du Québec à la suite de l'interruption de l'utilisation du vaccin d'AstraZeneca pour les 55 ans et moins :

- À savoir sur les vaccins contre la COVID-19 - Vaccination contre la COVID-19 - Professionnels de la santé - MSSS (gouv.qc.ca);
- Liste des vaccins disponibles - Vaccins - Professionnels de la santé - MSSS (gouv.qc.ca).

Références

Les références utilisées par les auteurs de *l'Ontario COVID-19 Science Advisory Table* sont disponibles dans le document original au lien suivant : https://covid19-sciencetable.ca/wp-content/uploads/2021/03/Science-Brief_AstraZeneca_General_20210326_published.pdf.

1. Pai M, Grill A, Ivers N, et al. Vaccine induced prothrombotic immune thrombocytopenia VIPIT following AstraZeneca COVID-19 vaccination. *Science Briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table*. 2021;1(17). https://doi.org/10.47326/ocsat.2021.02.17.1.0.
2. Pai M, Grill A, Ivers N, et al. Vaccine induced prothrombotic immune thrombocytopenia VIPIT following AstraZeneca COVID-19 vaccination: lay summary. *Science Briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table*. 2021;1(16). https://doi.org/10.47326/ocsat.2021.02.16.1.0.
3. European Medicines Agency (EMA). COVID-19 Vaccine AstraZeneca: benefits still outweigh the risks despite possible link to rare blood clots with low platelets [Internet]. Amsterdam: EMA; 2021 Mars 18 [cité le 29 mars 2021]. Accès: https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-vaccine-astrazeneca-benefits-still-outweigh-risks-despite-possible-link-rare-blood-clots.
4. Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Federal Institute for Vaccines and Biomedicine. Suspension vaccination AstraZeneca [Internet]. Langen, Hesse (Allemagne): Paul-Ehrlich-Institut; 16 mars 2021 [cité le 29 mars 2021]. Accès: https://www.pei.de/EN/service/faq/coronavirus/faq-coronavirus-node.html?cms_tabcounter=3.
5. Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Federal Institute for Vaccines and Biomedicine. COVID-19 Vaccine AstraZeneca – Safety assessment result: The vaccine is safe and effective in the fight against COVID-19 [Internet]. Langen, Hesse (Allemagne): Paul-Ehrlich-Institut; 19 mars 2021 [cité le 29 mars 2021]. Accès: https://www.pei.de/EN/newsroom/hp-news/2021/210319-covid-19-vaccine-astrazeneca-safety-assessment-result-vaccine-safe-and-effective.html.
6. Agence de la santé publique du Canada. Maladie à coronavirus de 2019 (COVID-19): Mise à jour quotidienne sur l'épidémiologie [Internet]. Ottawa (ON): Gouvernement du Canada; 28 mars 2021 [cité le 29 mars 2021]. Accès: https://health-infobase.canada.ca/covid-19/epidemiological-summary-covid-19-cases.html.
7. AstraZeneca. Important safety information on AstraZeneca COVID-19 Vaccine and COVISHIELD: Risk of thrombosis with thrombocytopenia [Internet]. Mississauga (ON): AstraZeneca Canada Inc.; 24 mars 2021 [cité le 29 mars 2021]. Accès: https://covid-vaccine.canada.ca/info/pdf/astrazeneca-covid-19-vaccine-letter.pdf.
8. Gouvernement du Canada Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) : Déclarations et publications Réponse rapide du CCNI: Recommandation sur l'utilisation du vaccin AstraZeneca contre la COVID-19 chez les jeunes adultes 29 mars 2021.

Annexe 1

Test 20011-Anti-héparine-FP4 (ELISA)

Offre de services dans les établissements du Québec:

Grappe	Installation	Type de trousse	Corridor de service
Bas-Saint-Laurent - Gaspésie	Hôpital régional de Rimouski	Asserachrom	
Capitale-Nationale	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (IUCPQ)	Immucor	
Estrie	CHUS Hôpital Fleurimont	Immucor	
Mauricie - Centre-du-Québec	Hôpital Sainte-Croix de Drummondville		IUCPQ
Montréal - CHUM	CHUM Hôpital Sacré-Cœur de Montréal (HSCM) Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) Institut de cardiologie de Montréal (ICM)	OK CHUM Asserachrom Immucor Immucor	
Montréal - CUSM	Hôpital général juif Glen	Hemosil Hemosil	CHUM CHUM
Saguenay-Lac-Saint-Jean - Côte-Nord - Nord-du-Québec	Hôpital de Chicoutimi	Asserachrom	
Montérégie	NA	NA	CHUM
Outaouais	NA	NA	CHUM
Sainte-Justine	NA	NA	CHUM/HMR
LLL	NA	NA	CHUM/HSCM
Chaudière-Appalaches	NA	NA	IUCPQ

Annexe 2

Formulaire de requête pour test à l'Université McMaster à Hamilton, au laboratoire d'immunologie plaquettaire

McMaster Platelet Immunology Laboratory
(905) 525-9140 ext. 22414 FAX (905) 529-6359 website: fhs.mcmaster.ca/plateletimmunology

Mailing Address:
Platelet Immunology Laboratory
McMaster University-Department of Medicine
1280 Main Street W, HSC-3H42
Hamilton, ON L8S 4K1

Shipping Address:
Platelet Immunology Laboratory
McMaster University-Department of Medicine
1200 Main Street W, HSC-3H42
Hamilton, ON L8N 3Z5

Patient Requisition

Please complete ALL fields and send with specimens for testing.

Patient Name: LAST: _____ FIRST: _____

Patient ID Number: for reporting:_____for billing:_____Gender: _____

Patient Date of Birth: _____ Collection Date: _____

Hospital: _____ Physician for Report:_____

Complete Mailing Address (**for Report**):

_____
_____
_____

Complete Billing Address (**for Invoice**):

_____
_____
_____

Contact Number:_____Fax # for Report: _____

Patient History: _____

********CIRCLE TEST ORDERED AND TYPE of SAMPLE DRAWN********

		FROZEN PLASMA Na Citrate	FROZEN SERUM	SERUM	WHOLE BLOOD **Room temp No centrifugation**	AMNIOTIC FLUID
HIT Heparin Induced Thrombocytopenia ☐ PF4/heparin EIA ☐ SRA only and SRA		**2 ml** and	**2 ml**			
TTP Thrombotic Thrombocytopenic Purpura **ADAMTS13**		**2 ml** and	**4ml**			
NAT Neonatal Alloimmune Thrombocytopenia	mother AND father			**10 ml** and	**30 ml** of either **ACD** OR **Na Citrate**	
	Baby/cord blood				**2 ml EDTA**	**Contact lab**
PTP Post transfusion Purpura Alloantigen and antibody testing				**10 ml** and	**30 ml** of either **ACD** OR **Na Citrate**	
ITP Auto-Immune Thrombocytopenia Glycoprotein-specific antibody test					**30 ml** of either **ACD** OR **Na Citrate**	
DRUG dependent platelet antibody **Indicate drug:** _____			**10ml**			
GP (Surface Glycoprotein Analysis of GP IbIX and IIbIIIa)					**4ml** of either **ACD** OR **Na Citrate**	

Important: Please review McMaster Platelet Immunology requirements for testing website: http://fhs.mcmaster.ca/plateletimmunology

v.06-18

Émission :	31-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-021

Catégorie(s) :
- ✓ Gestion des éclosions COVID-19
- ✓ Surveillance

Directive sur l'application des recommandations concernant la gestion des cas et des contacts dans le contexte de la circulation des variants sous surveillance rehaussée

Nouvelle directive

Expéditeur :	Direction générale de la santé publique (DGSP)

Destinataires :	• Aux PDG et DG des établissements publics du RSSS • Aux directeurs de santé publique

Directive	
Objet :	Gestion des cas et des contacts, en milieu communautaire, dans le contexte de la circulation des variants.
Principe :	Gestion des cas et des contacts dans le contexte de la circulation des variants sous surveillance rehaussée, à réaliser **dans une approche unifiée** par l'ensemble des directions de santé publique des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Par « approche unifiée », il est entendu que les cas et leurs contacts sont tous gérés de manière rehaussée qu'ils soient ou non des variants présomptifs ou confirmés. Cette directive tient compte des recommandations de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) concernant les options de gestion des cas de variants du SRAS-CoV-2 sous surveillance rehaussée (VSSR) et de leurs contacts dans la communauté du 9 mars 2021 et du document COVID-19 : *Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires du 9 mars 2021.* Le concept des « membres du domicile » s'applique principalement aux domiciles privés, mais pourrait aussi s'appliquer aux milieux de vie s'apparentant à une dynamique similaire (ex. : RTF, centres jeunesse). Cette directive s'applique aux services de garde, aux milieux scolaires (préscolaires, primaires, secondaires et post-secondaires) et dans les milieux de travail. Elle ne s'applique pas aux expositions survenant dans le cadre de la prestation de services en milieux de soins, où des cadres spécifiques sont développés par le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ).
Mesures à implanter :	✓ Identification des cas et des contacts dans les meilleurs délais ✓ Isolement des cas et des contacts dans les meilleurs délais ✓ Isolement des membres du domicile d'un contact de cas jusqu'à l'obtention de résultats négatifs de leur contact ✓ Obtention des résultats de laboratoire des cas et des contacts dans les meilleurs délais

Émission :	31-03-2021	Mise à jour :	

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	**Direction générale de la santé publique** SantéPubliqueQuebec@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	N/A

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	31-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-021

Directive

Mise en contexte

Lors de la réplication du virus SRAS-CoV-2 dans les cellules de son hôte, des mutations peuvent se produire naturellement dans l'ensemble de son génome. Ces sous-types de virus sont des « variants » du virus initial, caractérisé au début de la pandémie de COVID-19. Certaines mutations ont le potentiel d'augmenter la transmissibilité du virus et la sévérité de la maladie, mais aussi d'affecter l'efficacité des tests diagnostiques, des vaccins et des traitements contre la COVID-19.

D'autres éléments de contexte conduisent au renforcement de la gestion des cas et des contacts (GCC) des variants du SRAS-CoV-2 sous surveillance rehaussée (VSSR) et conditionnent son applicabilité, par exemple :

- approche à visée suppressive pour retarder l'implantation des VSSR pendant la période d'intensification de la vaccination populationnelle;
- priorité sociétale vers le déconfinement / l'assouplissement des mesures visant à réduire les impacts collatéraux de la pandémie, mais qui augmente nécessairement les risques d'exposition aux VSSR;
- capacité rehaussée du réseau de santé publique pour réaliser la GCC (dont le maintien est requis pour mettre en œuvre la directive);
- maintien de l'acceptabilité sociale de la GCC par la population générale.

La circulation de ces variants introduit la nécessité de mettre en place une stratégie rehaussée avec une approche unifiée.

- **Approche distincte** : effectuer une gestion des cas différente, selon que le cas soit un variant ou non.
- **Approche unifiée** : effectuer une gestion des cas équivalente, que le cas soit un variant ou non.

Cette directive s'inscrit dans un contexte où l'approche unifiée est préconisée, étant donné la volonté de freiner la propagation des variants, pendant la période où la vaccination contre la COVID-19 est en cours dans la population. Cette stratégie apparaît comme la plus efficace pour intervenir dans les meilleurs délais auprès des cas et des contacts et de limiter la survenue d'éclosions ou leur ampleur dans ces milieux.

Dans cette perspective, il est attendu que les directions de santé publique adoptent une stratégie très sensible pour l'identification des contacts dans les milieux et interviennent avec la même rigueur qu'il y ait présence de VSSR ou non.

Renforcer l'application des mesures préventives générales

L'application rigoureuse des mesures préventives doit être encouragée, incluant de limiter le plus possible les interactions, de pratiquer la distanciation physique et de porter un masque en tout temps dans les transports en commun et dans les lieux publics fermés ou partiellement couverts, sans égard à la distanciation de 2 mètres.

Toute personne présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 doit s'isoler et se faire tester le plus rapidement possible. Une période d'observation des symptômes de 24 h s'applique pour les enfants de 6 mois à 5 ans. Les personnes vivant sous le même toit que ces personnes doivent s'isoler dans l'attente du résultat. Ces consignes devraient être données directement par le centre désigné de dépistage (CDD).

Identification des variants sous surveillance rehaussée (VSSR) en circulation au Québec

Une stratégie de criblage de tous les échantillons cliniques positifs pour le SRAS-CoV-2 est en cours au Québec. Actuellement, un peu plus de 90 % des cas de COVID-19 positifs sont criblés. Ce criblage consiste en un deuxième TAAN qui permet d'identifier des mutations associées à des lignées présomptives de VSSR. Le séquençage, qui prend au moins 7 à 10 jours, est requis pour confirmer les VSSR. Il est réalisé sur tous les échantillons criblés qui identifient un variant présomptif et de manière aléatoire sur une proportion d'échantillons positifs pour les SRAS CoV-2.

L'identification rapide d'une personne infectée par le SRAS-CoV-2, de sa source d'acquisition (individu ou milieu) et de ses contacts, de même que l'application diligente des mesures appropriées auprès de cette personne et de ses contacts sont prioritaires pour contrôler la transmission du virus que ce soit un VSSR ou non.

Stratégie de gestion des cas et de leurs contacts

Lorsqu'un cas est confirmé au Québec, les autorités de santé publique mènent, dans un délai de 24 h, une enquête pour identifier toutes les personnes ayant été exposées à la personne infectée et lorsque possible, toutes les personnes et milieux ayant pu être la source de l'infection de la personne infectée. Un premier résultat positif pour le SRAS-CoV-2, avant même d'avoir reçu le résultat du criblage ou du séquençage, est suffisant pour réaliser l'enquête auprès du cas et intervenir auprès de ses contacts. Une évaluation de risque est alors réalisée afin d'effectuer une gestion appropriée des personnes ayant été exposées. Selon cette évaluation, l'exposition peut être catégorisée en trois catégories de risque : élevé, modéré ou faible.

Cette évaluation individuelle doit prendre en considération plusieurs facteurs (ex. : durée de l'exposition, respect de la distanciation, port du masque et type de masque utilisé, barrière physique), ainsi que la situation épidémiologique (ex. : éclosion). Pour le moment, le statut vaccinal ne doit pas être pris en compte dans l'évaluation et la gestion du risque des contacts, sauf pour les travailleurs de la santé afin de moduler les indications de retrait du travail et dans le contexte de la vaccination prioritaire auprès de cette clientèle (*SRAS-CoV-2 : Recommandations pour la levée d'isolement des travailleurs de la santé*). Le port du masque peut permettre d'abaisser le niveau de risque à faible **selon l'évaluation de risque**. Par exemple, en milieu de travail, si le cas obtient un résultat de criblage positif, cette situation peut être possible si le cas et le contact portaient adéquatement un masque médical ou un masque attesté BNQ pendant toute la durée de l'exposition. Les masques d'allure médicale ne doivent pas être gérés comme des masques médicaux.

Port du masque ou du couvre-visage

Dans le cadre de la gestion des cas et des contacts, les masques peuvent se catégoriser en quatre types : les masques médicaux, les masques à usage non médical attestés par le Bureau de normalisation du Québec (BNQ), les masques d'allure médicale et les couvre-visages. Des précisions sur ces masques sont apportées par l'INSPQ.

Le port du masque d'allure médicale ou du couvre-visage est une mesure collective complémentaire à la distanciation physique pour réduire l'émission d'aérosols ou de gouttelettes. Il demeure donc recommandé pour la population, mais ne peut garantir une protection individuelle suffisante lors d'une exposition à un cas de COVID-19.

L'évaluation de risque ne doit pas passer uniquement sur le port d'un masque médical (ou masque attesté BNQ) ou d'un couvre-visage, mais plutôt sur l'ensemble des facteurs susceptibles d'influencer le niveau de risque de transmission de la COVID-19. Lorsqu'une évaluation du risque plus détaillée peut être effectuée par la DSPublique, celle-ci doit juger de la pertinence d'ajuster le niveau de risque en fonction des informations recueillies.

Gestion des cas et des contacts dans les services de garde et les milieux scolaires

Tel qu'indiqué dans les recommandations de l'INSPQ pour ces milieux, l'évaluation du risque dans les services de garde et les milieux scolaires (préscolaires, primaires, secondaires, post-secondaires) doit tenir compte du type d'interactions qu'on y retrouve (ex. : plusieurs heures passées avec le même groupe, le comportement des enfants en fonction de leur âge, tâches du personnel, interactions durant les pauses et les heures de repas) (Annexes 1 et 2).

Cas confirmés

Tous les cas confirmés (VSSR ou non) sont aussi invités à respecter rigoureusement les mesures. Ils doivent être isolés pour une période d'au moins 10 jours écoulée depuis la date de référence (date de début des symptômes ou date de prélèvement). D'autres critères sont considérés par les directions de santé publique (DSPublique) pour lever l'isolement (amélioration du tableau clinique depuis 24 h, absence de fièvre depuis 48 h). Les DSPublique effectuent un suivi minimalement, au début et à la fin de l'isolement pour s'assurer du respect des mesures et de la capacité du cas à s'isoler.

Pour les contacts asymptomatiques d'un cas confirmé, la gestion dépend de la catégorie de risque.

- Pour les contacts à risque faible, l'autosurveillance des symptômes est recommandée sans isolement préventif;
- Pour les contacts à risque élevé ou modéré, l'isolement préventif doit être réalisé pendant 14 jours à partir de la date de la dernière exposition avec le cas.
  - le dépistage doit être réalisé, dans les meilleurs délais, tout en s'assurant d'un minimum de 3 jours, après la première exposition au cas durant sa période de contagiosité[1];
  - la DSPublique rehausse les interventions de surveillance active en cours d'isolement, selon des facteurs individuels et épidémiologiques (ex. : surveillance active au début, au milieu et à la fin de la période d'isolement);
  - un 2e dépistage dans les 48 h avant la levée de l'isolement est fortement recommandé. La période d'isolement doit être complétée même si le contact obtient un résultat négatif pour le SRAS-CoV-2. Ce 2e dépistage n'est pas nécessaire si pour une autre raison, un test a été réalisé à partir du jour 10. Dans une approche unifiée, ce 2e dépistage devrait être réalisé pour tous les contacts à risque élevé ou modéré, d'un cas de VSSR ou non.

Note 1 : Si le contact est un ancien cas confirmé par laboratoire et que la nouvelle exposition a eu lieu 90 jours ou moins après le début de l'épisode précédent de COVID-19, l'autosurveillance des symptômes est recommandée sans isolement préventif. Si le contact est un ancien cas confirmé par lien épidémiologique, se référer aux recommandations de l'INSPQ.

Note 2 : Dans le cas d'une exposition continue sans l'application des mesures strictes (ex. : personne vivant sous le même toit qu'un cas), un test supplémentaire pourrait être demandé par la direction de santé publique, par exemple, 3 jours après la dernière exposition).

Note 3 : Toute personne présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 doit se faire tester dans les meilleurs délais. Advenant un résultat négatif au SRAS-CoV-2 chez une personne symptomatique, l'isolement doit se poursuivre conformément aux facteurs à prendre en considération pour la levée de l'isolement. Pour toutes précisions, se référer aux recommandations de l'INSPQ.

Personnes vivant sous le même toit qu'un contact d'un cas confirmé (de VSSR ou non)

Dans cette situation, l'isolement préventif des personnes vivant sous le même toit qu'un contact d'un cas confirmé est recommandé jusqu'à l'obtention du 1er résultat négatif du contact d'un cas confirmé. Précisons que la durée de cet isolement préventif peut être assez courte considérant le délai pour obtenir le résultat du dépistage (24 h à 48 h). Les enfants habitant sous le même toit qu'une personne considérée comme un contact d'un cas confirmé ne doivent pas fréquenter un milieu scolaire ou de garde jusqu'à l'obtention du résultat du 1er test de dépistage réalisé chez le contact.

Si les recommandations ayant trait à l'isolement préventif doivent s'exercer dans un milieu d'hébergement regroupant plusieurs travailleurs (foresterie, construction, travailleurs étrangers temporaires du milieu agricole, etc.) et que les caractéristiques du lieu ne permettent pas une distanciation physique de 2 mètres entre les occupants, il peut être plus avisé de demander au travailleur d'effectuer sa prestation de travail, si celui-ci œuvre exclusivement à l'extérieur et à distance des autres travailleurs tout au long de son quart de travail, plutôt que d'observer l'isolement à l'intérieur du milieu d'hébergement.

- Si le test est négatif, les membres du domicile du contact pourront reprendre leurs activités en respectant rigoureusement les mesures préventives (ex. : port de masque, respecter la distanciation), mais en limitant les sorties non essentielles (ex. : restaurant, cinéma) jusqu'à la levée de l'isolement du contact. Pour les travailleurs ne pouvant être en télétravail, un auto-isolement au travail (maintien d'une distance d'au moins 2 mètres, en tout temps incluant, durant les pauses et les repas et port du masque médical attesté en tout temps si à moins de 2 mètres) est recommandé.
- En cas de refus de test, l'isolement des membres du domicile du contact devra se poursuivre jusqu'à la levée de l'isolement du contact, soit 14 jours. Si d'autres membres du domicile développent des symptômes, l'isolement devra se poursuivre jusqu'à 14 jours, suite à la date du début des symptômes de la dernière personne ayant développé des symptômes ou jusqu'à ce que tous les contacts aient reçu un résultat de test négatif.

[1] Il est probable que le délai de 3 jours soit atteint au moment où la santé publique communique avec le contact.

Dans l'optique de la mise en œuvre de la stratégie mise en place pour réduire la transmission du SRAS-CoV-2, le directeur national de santé publique demande que ceci s'applique, autant pour les personnes vivant sous le même toit qu'un contact d'un cas de VSSR, que pour les personnes vivant sous le même toit qu'un contact d'un cas non associé à un VSSR. Ceci s'applique que le contact soit symptomatique ou non.

Levée de l'isolement des travailleurs de la santé

S'il n'est pas possible d'assurer la prestation de services malgré la mise en place de solutions alternatives (ex. : réorganisation des horaires de travail, optimisation des corps d'emploi, etc.) et malgré le recours aux travailleurs rétablis selon les conditions du CINQ énoncés dans la directive ci-dessous, les établissements doivent utiliser une approche de gestion des risques.

Pour plus d'information, se référer à la directive ministérielle DGSP-018 sur la levée de l'isolement des travailleurs de la santé des établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Émission :	22-02-2021	Mise à jour :	31-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-018.REV1

Catégorie(s) :
- ✓ Isolement
- ✓ Travailleurs de la santé
- ✓ Dépistage

Directive sur la levée de l'isolement des travailleurs de la santé des établissements du réseau de la santé et des services sociaux

Remplace la directive émise le 22 février 2021

Expéditeur :	Destinataires :
Direction générale de la santé publique (DGSP)	- PDG et DG des établissements - Directions des services professionnels - Direction des ressources humaines - Directions SAPA - Directions de la qualité - Directions déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme - Directions des programmes de santé mentale, dépendance et itinérance - Directions des programmes jeunesse - Établissements PC et PNC - Associations et organismes représentatifs de ressources

Directive	
Objet :	Directive concernant la levée de l'isolement des travailleurs de la santé en contexte de prestation de services compromise.
Principe :	Cette directive remplace celle émise le 22 février 2021 par le MSSS et tient compte des recommandations du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) concernant la levée de l'isolement des travailleurs de la santé (TdS)(25 mars 2021) et du document Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins (25 mars 2021).
Mesures à implanter :	Réduire la période d'isolement pour les TdS, en débutant par ceux qui sont le moins susceptibles de présenter une contamination, en tenant compte du type d'exposition, des résultats d'analyses de laboratoire, de la présence ou non de variant sous surveillance rehaussée (VSSR), ainsi que du statut vaccinal du TdS.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes :	
Direction ou service ressource :	**Direction générale de la santé publique** SantePubliqueQuebec@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	**N/A**

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	22-02-2021	Mise à jour :	31-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-018.REV1

Directive

Conduite pour les TdS qui devraient être retirés du travail, mais dont les services sont absolument requis en contexte de prestation de services compromise et en situation de rupture sévère de services

Comme tous les employeurs du Québec, les établissements de santé et de services sociaux doivent appliquer, dans la mesure du possible, les mesures de santé publique pour leurs employés qui font l'objet d'une mesure d'isolement, en fonction de leur gestion de l'offre de services.

En lien avec la transmission de la COVID-19, plusieurs travaux ont été tenus par le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ). Une mise à jour récente de l'avis du CINQ a été publiée pour tenir compte de la protection conférée aux TdS par la vaccination. Le risque associé à la présence de variants sous surveillance rehaussée (VSSR) du virus SRAS-CoV-2 a aussi été considéré.

Lorsque la prestation de services est compromise, les établissements sont responsables de mettre en place toutes les solutions à leur disposition avant d'avoir recours à du personnel faisant l'objet d'un isolement. Ainsi, les travailleurs qui respectent les critères de levée de l'isolement selon les nouvelles conditions du CINQ énoncés dans la section « Principe » ci-haut devraient être rappelés de façon prioritaire, avant de faire appel à du personnel en isolement.

S'il n'est pas possible d'assurer la prestation de services malgré la mise en place de solutions alternatives (ex. : réorganisation des horaires de travail, optimisation des corps d'emploi, etc.) **et malgré le recours aux travailleurs rétablis selon les conditions du CINQ énoncés ci-haut, les établissements doivent utiliser une approche de gestion des risques.**

Dans une telle situation, les établissements devraient faire appel aux TdS dans l'ordre suivant :

Situation 1 : TdS asymptomatique qui est un contact d'une personne asymptomatique ou sous investigation, avec ou sans VSSR (catégorie #5) :

- contact d'un contact asymptomatique;
- contact d'un voyageur asymptomatique;
- contact d'une personne sous investigation (en attente du résultat d'un test COVID).

Dans ces situations, le TdS peut retourner au travail sans mesures supplémentaires à celles mises en place dans le milieu de travail, peu importe le statut vaccinal.

Cependant, dans un contexte de transmission communautaire soutenue ou de forte montée des VSSR, la DSPublique ou le MSSS pourraient recommander l'isolement des TdS.

Situation 2 : TdS qui ont été exposés de façon significative[1] à un cas confirmé dans le milieu de travail, au domicile ou dans la communauté, mais qui sont demeurés asymptomatiques jusqu'à maintenant (catégories #3 et #4).

Dans ces situations, lorsque le cas n'est pas associé à un VSSR (présumé ou confirmé), le TdS peut retourner au travail s'il demeure asymptomatique et s'il obtient un résultat de TAAN négatif. Dans le cas de travailleurs de santé critiques, le retour peut survenir après 7 jours d'isolement si le TAAN est négatif au jour 5 ou 6.

Il faut noter qu'un TdS « critique » vacciné considéré protégé ET asymptomatique n'étant pas exposé à un VSSR n'est soumis à aucun isolement préventif, mais doit dans certaines circonstances effectuer des TAAN.

[1] L'exposition significative inclut les expositions professionnelles pour lesquelles le retrait est indiqué selon le document « Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins » de l'INSPQ, du 9 mars 2021 et les expositions communautaires jugées à risque modéré ou élevé selon le document « Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires » de l'INSPQ.

Les TdS ayant complété la plus longue portion de l'isolement prescrit à la suite du contact devraient être rappelés en premier. Par exemple, un TdS ayant eu une exposition significative il y a 13 jours devrait être rappelé au travail avant un TdS dont l'exposition s'est produite il y a 7 jours. Si le TdS n'atteint pas les critères de levée de l'isolement pour la population générale, il devrait respecter les consignes d'isolement à l'extérieur du milieu de soins dans lequel il travaille. Il ne devrait pas se déplacer ailleurs qu'au milieu de soins où il travaille et à son domicile et il ne devrait pas emprunter les transports en commun. Il est demandé aux établissements d'encourager le respect des consignes d'isolement à l'extérieur du milieu de soins auprès de ces TdS.

Le retour au travail de ces TdS doit s'effectuer dans le respect des mesures applicables[2] et des conditions d'amenuisement du risque décrites plus loin dans cette directive.

Ces TdS peuvent retourner au travail en zone froide.

Situation 3 : TdS dont le test est positif pour la COVID-19 et qui ne respectent pas les critères de rétablissement[3], mais qui sont demeurés asymptomatiques jusqu'à maintenant

Les établissements pourraient faire appel à ces travailleurs en dernier recours. La nécessité de faire appel à ces TdS devrait être réévaluée aussi souvent que possible dans le contexte de l'établissement. Dans ces situations extrêmes, les conditions d'amenuisement du risque (voir ci-bas) doivent être appliquées. De plus, le TdS doit procéder à l'autosurveillance des symptômes avec prise de température deux fois par jour. Le TdS qui développe des symptômes doit être retiré immédiatement du lieu de travail.

Situation 4 : TdS qui ont fait une infection symptomatique à la COVID-19, dont les symptômes ont débuté il y a moins de 10 jours, mais qui sont asymptomatiques depuis 24 heures et afébriles depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique)

Les établissements pourraient faire appel à ces travailleurs en dernier recours, en cas de rupture sévère de services. La nécessité de recourir à ces TdS devrait être réévaluée aussi souvent que possible dans le contexte de l'établissement. Dans ces situations extrêmes, les conditions d'amenuisement du risque (voir ci-bas) doivent être rigoureusement appliquées.

Les conditions d'amenuisement du risque (applicables pour toutes les situations) sont :

- Port du masque de procédure en tout temps sur les lieux de travail (à l'exception des moments pour manger et boire), et ce, dès l'entrée dans l'établissement;
- Hygiène des mains à l'entrée au travail et à toutes les occasions où cela est requis dans un contexte de soins;
- Recommander aux travailleurs de porter des vêtements propres pour venir travailler, de changer de vêtements lors du retour à leur domicile et de les laver séparément si présence de souillures visibles sur les vêtements;
- Limitation des déplacements à l'essentiel, soit de la maison au travail.

Présence en zones chaudes uniquement (pour situations 3 et 4) :

Les TdS infectés faisant l'objet de mesures d'isolement devraient être assignés à des zones chaudes (incluant les zones tampons chaudes). Il n'est pas recommandé de recourir à ces travailleurs dans les zones froides ou dans les zones tièdes. En situation de rupture sévère de services en zone froide, les établissements pourraient prendre la décision d'assigner ces TdS en zone froide. Il s'agirait alors d'une décision de gestion et non d'une décision fondée sur les recommandations de santé publique. Une telle décision devrait être documentée et surtout justifiée. Des alternatives devraient être recherchées activement afin de cesser le recours à ces travailleurs le plus rapidement possible et d'éviter qu'une situation semblable ne se reproduise.

---

[2] En date du 9 mars 2021, les mesures suivantes sont recommandées: port du masque de procédure, hygiène des mains stricte, autosurveillance des symptômes avec prise de température deux fois par jour, distanciation physique (p. ex. lors des pauses, heure de repas), pour compléter le 14 jours après la dernière exposition. Advenant que le TdS retourne au travail avant la période complète d'isolement préventif de 14 jours, celui-ci doit tout de même poursuivre son isolement préventif à la maison, après son quart de travail, afin de compléter le 14 jours après la dernière exposition.

[3] Moins de 10 jours se sont écoulés depuis la date du 1er prélèvement positif.

- Distanciation physique de 2 mètres avec les autres travailleurs, à l'exception de soins qui requièrent plusieurs personnes. Porter une attention particulière au respect de la distanciation physique dans les salles de repos ainsi qu'à l'extérieur et aux abords de l'établissement lors des pauses;
- Port adéquat de tout l'équipement de protection individuelle requis selon la présentation clinique du patient et les directives en vigueur;
- Réduction maximale des contacts entre les travailleurs des zones chaudes et ceux des zones froides ou tièdes.

Dans la mesure du possible, il est demandé de :

- Recourir à des assignations stables de TdS d'une journée à l'autre (même installation, même unité, mêmes usagers, même dyade entre travailleurs);
- Mettre en place des équipes dédiées réservées aux zones chaudes;
- Limiter la circulation des TdS dédiés à la zone chaude à l'extérieur de cette zone;
- Augmenter la fréquence de la désinfection des surfaces aux endroits qui sont fréquentés par des travailleurs affectés dans des zones distinctes lorsqu'il est impossible de dédier ces installations à un seul groupe de travailleurs (par exemple, toilettes);
- Désigner des salles de repos et de repas dédiées ou identifier clairement des zones de repas et de repos dans une même salle pour chaque groupe de travailleurs selon leur zone d'affectation. Les travailleurs COVID-19 positifs doivent utiliser une zone de repos différente des travailleurs COVID-19 négatifs;
- Restreindre l'accès aux lieux communs de l'unité (poste, pharmacie, réserves, etc.) lorsque l'unité comprend une zone chaude et une zone froide ou tiède. Un nombre restreint de travailleurs de la zone froide peut accéder aux lieux communs. Ces personnes sont responsables de ravitailler la zone chaude en fournissant les équipements et les médicaments requis sans contact avec le personnel de la zone chaude;
- Lorsque toute l'unité est en zone chaude, il est nécessaire de procéder à l'hygiène des mains avant d'entrer dans un lieu commun, de toucher seulement le matériel nécessaire et de désinfecter les objets et les surfaces plusieurs fois par quart de travail;
- Ces TdS ne devraient pas se déplacer ailleurs qu'au milieu de soins où ils travaillent et à leur domicile. Ils ne devraient pas emprunter les transports en commun ni s'arrêter en chemin pour faire des commissions.

Émission :	08-02-2021

Mise à jour :	26-02-2021

	- Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA) - Regroupement québécois des OBNL d'habitation (RQOH)

Directive	
Objet :	Compte tenu de la situation épidémiologique au Québec et afin de limiter la propagation de la COVID-19, il est recommandé de poursuivre les mesures visant notamment à réduire l'accès à un nombre restreint de personnes dans des milieux de vie où sont hébergées ou confiées des personnes vulnérables. Considérant les nouvelles annonces du gouvernement le 16 février 2021 concernant les consignes à appliquer selon les nouveaux paliers d'alerte rouge et orange, vous trouverez les mesures à appliquer dans les tableaux ci-joints pour les usagers des différents milieux de vie et de soins pour adultes (CHSLD, RI-RTF, RPA, RAC, URCI, internat, foyers de groupe, milieux de réadaptation en santé physique, en déficience physique ou réadaptation modérée et RI-RTF jeunesse). Les nouvelles mesures sont applicables à partir du 26 février 2021. Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments : • Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie; • L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, nombre potentiel de visites). Selon l'évolution de la situation épidémiologique au Québec, les présentes directives pourraient être modifiées.
Mesures à implanter :	Les établissements et les milieux de vie doivent mettre en place et respecter les mesures de protection en lien avec la COVID-19 en fonction des milieux de vie et de la gradation des paliers d'alerte. La présente mise à jour vise à apporter certaines précisions d'application. **Réitérer que :** Les personnes de 70 ans et plus sont particulièrement vulnérables à la COVID-19. Dans le contexte actuel où la transmission communautaire est soutenue, il est impératif de recommander à ces personnes d'éviter tout contact. Les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) doivent s'appliquer en tout temps dans les différents milieux de vie, et ce, selon les directives en vigueur : • Distanciation physique de 2 mètres; • Hygiène des mains; • Disponibilité des ÉPI nécessaires;

- Port du masque (médical ou couvre-visage selon les directives en vigueur) en tout temps;
- L'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés, des surfaces à potentiel élevé de contamination dans les chambres (notamment les ridelles de lit, la cloche d'appel, les poignées de porte, etc.) et dans les aires communes (notamment, boutons d'ascenseurs, les poignées de porte, etc.) et les salles de bain communes doit être effectuée. Ces équipements et surfaces doivent être nettoyés et désinfectés au moins une fois par jour (à augmenter selon l'achalandage ou la situation épidémiologique) et jusqu'à 4 fois par jour lors d'une éclosion.

Rappelons qu'un personnel stable favorise la mise en place des mesures ci-haut nommées.

Les directives pour les visites pour les soins palliatifs continuent de s'appliquer.

Un accompagnement des personnes qui accèdent au milieu de vie est nécessaire afin de valider l'absence de critères d'exclusion liés à la COVID-19. Les critères d'exclusion sont les suivants :

- personnes infectées par la COVID-19 ayant reçu un résultat positif ou confirmé par lien épidémiologique et qui ne sont pas considérées comme rétablies;
- personnes chez qui une infection à la COVID-19 est suspectée en raison de symptômes compatibles;
- personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test pour la COVID-19;
- personnes ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé dans les 14 derniers jours;
- personnes exposées à une personne symptomatique vivant au même domicile et dont celle-ci est en attente d'un résultat de test et considérée comme une personne sous investigation (PSI);
- personnes ayant reçu la consigne de s'isoler par la santé publique;
- personnes de retour d'un voyage à l'extérieur du Canada depuis 14 jours et moins.

Ainsi, une personne présentant un de ces critères se verra refuser l'accès au milieu de vie.

L'importance de s'assurer que les liens entre les personnes et leurs proches sont actualisés et intensifiés durant l'assouplissement des mesures du confinement de façon virtuelle ou par le biais de contacts téléphoniques.

La santé publique demande d'éviter les déplacements entre les régions.

Les consignes destinées à la population générale dans le contexte de la COVID-19 sont disponibles à l'adresse suivante : https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/cartes-paliers-alerte-covid-19-par-region/

Considérant la campagne de vaccination qui est toujours en cours dans les différents milieux de vie, que le nombre d'éclosions de la COVID-19 encore actives, que la situation épidémiologique actuelle demeure critique dans plusieurs régions, ainsi que les risques pouvant être associés aux nouveaux variants, il est impératif de poursuivre l'application de

toutes les mesures actuelles qui visent à limiter la propagation de la COVID-19. Ces mesures demeurent en vigueur, pour les raisons suivantes :

- Les connaissances scientifiques actuelles sur l'immunité après avoir contracté la COVID-19 demeurent à être confirmées. En effet, il a été démontré qu'il est possible d'avoir plus d'une fois la COVID-19 à quelques semaines d'intervalle;
- Bien que certains résidents auraient reçu un diagnostic de la COVID-19, ceux qui ne l'ont pas contractée sont les plus à risque de développer des complications graves;
- Selon une récente publication de l'INSPQ[1], le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) recommande de bien communiquer aux personnes vaccinées l'intervalle de 14-28 jours nécessaire, selon le groupe d'âge (pour les personnes âgées entre 21 et 28 jours), avant d'atteindre une protection optimale contre la maladie. Considérant ce délai et le fait que l'efficacité vaccinale reste imparfaite, il apparaît essentiel que les personnes vaccinées doivent maintenir les mesures sanitaires;
- Une personne qui a été en contact avec le virus durant les jours précédant la vaccination pourrait développer la COVID-19;
- Après 2 doses, le vaccin est efficace à 94 % pour prévenir une infection à la COVID-19 et à 100 % pour prévenir une maladie grave. Son efficacité à prévenir la transmission du virus n'est pas connue. Ainsi, être vacciné ne signifie pas qu'on ne peut pas contaminer une autre personne;
- Les éclosions sont encore nombreuses dans les milieux de vie, de même que les décès;
- Des efforts collectifs sont demandés à la population du Québec pour protéger les clientèles les plus vulnérables aux complications de la COVID-19 qui se trouvent dans les milieux de vie.

Tant et aussi longtemps que le ministère de la Santé et des Services sociaux ne modifie pas ou ne remplace pas les directives actuellement en vigueur, qui se trouvent à l'adresse suivante : msss.gouv.qc.ca/directives, notamment concernant la prévention et le contrôle des infections, le port des équipements de protection individuelle, le respect des règles d'hygiène des mains et de l'étiquette respiratoire, le dépistage, le zonage, le contrôle des entrées et des sorties de même que la distanciation physique de 2 mètres, ces dernières doivent continuer d'être appliquées rigoureusement, afin de maintenir un environnement de vie, de soins et de travail sécuritaire.

Les gestionnaires et les responsables des milieux de vie sont invités à faire la promotion des mesures de prévention et de contrôle des infections pour les travailleuses et les travailleurs de la santé vaccinés que l'on retrouve au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002860/.

Peu importe le palier d'alerte en vigueur, les milieux de vie doivent mettre en place les mesures suivantes :

[1] Publication de l'INSPQ, *Données préliminaires sur l'efficacité vaccinale et avis complémentaire sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 au Québec en contexte de pénurie* disponible à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/publications/3111-donnees-preliminaires-efficacite-vaccinale-strategie-covid19.

	• Les personnes proches aidantes qui sont accueillies dans les différents milieux de vie doivent suivre les consignes de la population générale notamment, réduire au maximum les contacts et respecter le couvre-feu. Toutefois, dans certaines situations particulières, les personnes proches aidantes pourraient obtenir d'un établissement de santé et de services sociaux une attestation permettant les déplacements lors du couvre-feu lorsque cliniquement requis pour l'usager, et ce, selon la directive DGAPA-20 sur les personnes proches aidantes et le respect du couvre-feu, disponible à l'adresse suivante : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002876/?&txt=couvre-feu&msss_valpub&index=directives-covid-19&date=DESC. • Seules les personnes proches aidantes connues du milieu de vie sont autorisées à accéder au milieu de vie. Ces personnes proches aidantes ont été formées et sont déjà familières avec les mesures PCI à respecter. • La prise de rendez-vous est fortement recommandée auprès du milieu de vie pour faciliter l'accueil et l'accompagnement des personnes proches aidantes connues pour le respect des mesures PCI en tout temps selon les directives en vigueur. • Tous les milieux de vie concernés par la présente directive doivent demander aux résidents, aux usagers confiés ou à leur représentant d'identifier un maximum de 2 personnes proches aidantes afin de restreindre le nombre de personnes différentes pouvant avoir accès au milieu de vie. Le jugement clinique demeure important dans toutes les situations afin d'éviter l'épuisement des personnes proches aidantes ou selon l'état psychologique des résidents. • Une personne proche aidante identifiée et connue du milieu peut visiter son proche à plus d'une reprise au cours de la même journée, selon la prise de rendez-vous convenue avec le milieu de vie, le cas échéant. • Seuls les déplacements de personnes proches aidantes entre territoires limitrophes sont acceptés.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes : sans objet	
Direction ou service ressource :	**Direction des services aux aînés, aux proches aidants et en ressources intermédiaires et de type familial** guichetRIRTF@msss.gouv.qc.ca **Direction du soutien à domicile** certification@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Tableau A : Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	26-02-2021

	✓ Tableau B : Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte) ✓ Tableau C : Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA) ✓ Tableau D : Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 ✓ Tableau E : Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse) ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir du 8 février 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou une ressource intermédiaire (RI) de 20 places et plus qui accueille des aînés ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir du 8 février 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans une résidence privée pour aînés (RPA)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGAPA,
Natalie Rosebush

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGPPFC,
Chantal Maltais

Émission :	08-02-2021

Mise à jour :	26-02-2021

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU A

Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[2] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA par jour	Permis Maximum 1 PPA par jour	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs :	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs :	Isolement préventif ou isolement : Non permis

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.
La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
Autres			
Professionnels réguliers de l'équipe interdisciplinaire en CHSLD (ergothérapeute, physiothérapeute, TS, nutri, etc.)*	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement en RI (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.) **	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Professionnels hors établissements (ex. : orthésistes, podologue, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique, sauf pour les services urgents qui nécessitent une intervention dans le milieu. À ce moment-

[4] Toutefois, pour certains milieux de vie si cela est difficilement applicable, le professionnel ne doit pas faire plus d'un milieu par jour.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels	Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	là, il est fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de loisirs (ex. : musicothérapie, zoothérapie, chanteur, etc.)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie	Non permis
Membres des comités des usagers ou de résidents*	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles	Permis si l'éclosion est localisée
Services privés offerts dans les murs du milieu de vie (ex. : coiffeuse avec local avec respect rigoureux des consignes sanitaires)	Permis à la condition suivante : • aucune salle d'attente[5]	Permis aux conditions suivantes : • en respectant les mesures sanitaires; • aucune salle d'attente[5]; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Personnel engagé par le résident/usager ou les proches (ex. : soins de pieds)	Non permis, sauf pour les services essentiels	Non permis, sauf pour les services essentiels	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI pour les services essentiels
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour;	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour;	Non permis

[5] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	• formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites par Agrément Canada*	Non permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager (RSSS)**	Permis	Non permis, sauf si visite essentielle	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents/usagers par les familles à l'extérieur du milieu de vie	Permis	Permis	Non permis
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (ex. : lits de répit, dépannage, convalescence)	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Non permis

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Résidents / usagers			
Sur le terrain	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique	Non permis
Surveillance des symptômes	Quotidiennement	Quotidiennement	Quotidiennement et ajuster en fonction des directives cliniques
Repas à la salle à manger	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle ou et en limitant le nombre de résidents/usagers	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept bulle et en limitant le nombre de résidents/usagers	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf si autorisation de l'équipe PCI
Repas à la chambre	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Isolement préventif ou isolement : Repas à la chambre nécessaire Si l'éclosion est localisée Unité en éclosion : obligatoire sauf pour des conditions cliniques particulières (ex. : dysphagie) Unité non en éclosion : avec accord de l'équipe PCI, la salle à manger pourrait être permise
Activités de groupe dans le milieu ou à l'extérieur sur le terrain du milieu entre résidents/usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers ou appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers ou appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et l'absence de partage d'objets doivent être respectés. Une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Non permis Si éclosion localisée : Permis, si l'organisation des soins et des activités le permet et si le personnel est suffisant et disponible avec l'autorisation de l'équipe PCI
Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.) **	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Marche intérieure et extérieure	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale.	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale.	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	
Sorties extérieures seuls ou accompagnés d'un PPA (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis, sauf sorties essentielles Non permis en tout temps pour les personnes en isolement
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[6] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible
Congé temporaire dans la communauté[7]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement.	Non permis pour les personnes en isolement

[6] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.
[7] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur-voir tableau B-1.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	
Personnel/remplaçant/stagiaire[8]			
Personnel/remplaçants dédiés à un seul milieu de vie	Obligatoire : CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire
Personnel/remplaçants dédiés à un étage ou unité ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)[6]	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire, incluant salle de repos dédiée à un étage ou unité
Recours au personnel d'agence[6]	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En derniers recours, si personnel exclusif à un milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI
Changement des vêtements avant et après chaque quart de travail[9]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

[8] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.
[9] Par ailleurs, comme les CHSLD sont des milieux de vie, le port de l'uniforme n'est pas une pratique conforme avec le concept de milieu de vie. Le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Si, dans le même immeuble, on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour [2] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non Permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI

TABLEAU B

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non Permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex.: éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement
Personnel engagé (par l'usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, etc.)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels

TABLEAU B

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Permis Pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents, mais prolongés	Non permis Sauf pour urgence avec isolement préventif de 14 jours	Non permis

TABLEAU B

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager	Isolement préventif ou isolement : nécessaire Si éclosion localisée : Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager avec autorisation de l'équipe PCI
Activités de groupe dans le milieu ou sur le terrain entre résidents/usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombres d'usagers ou en appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombres d'usagers ou en appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI, pour l'usager qui exerçait déjà l'activité et qui ne présente pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Marche extérieure et intérieure	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[4] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles

[4] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B
Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Congé temporaire dans la communauté[5]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans une zone de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non permis pour les personnes en isolement
Personnel/remplaçant/stagiaire[6]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Personnel/remplaçant dédié à l'étage ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire

[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau B-1.
[6] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Recours au personnel d'agence	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI
Changement de vêtement avant et après chaque quart de travail	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Mise à jour : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Mise à jour : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur dans l'unité locative peu importe la durée incluant un coucher	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[2] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs
À l'intérieur de la résidence dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative
Sur le terrain de la RPA	Permis Maximum 2 PPA par jour	Permis Maximum 1 PPA par jour	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Visiteurs[3] :			
À l'intérieur de l'unité locative	Non permis	Non permis	Non permis

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs	Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs	Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis
Parloir	Permis 1 personne maximum par jour	Non permis	Non permis
Sur le terrain de la RPA	Non permis	Non permis	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible cliniquement Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Non permis Sauf dans les zones qui ne sont pas en éclosion, lorsque l'éclosion est localisée
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de loisirs (ex. musicothérapie, zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie	Non permis
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES)	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile
Personnel engagé (par le résident ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager, etc.)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels
Services privés offerts dans les murs de la RPA (ex. salon de coiffure, dépanneur)	Permis Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[4], incluant dans la salle d'attente. La clientèle autre que résidente est permise, s'il y a un accès extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	Permis Aucune salle d'attente Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[4] et vérification de leur application. La clientèle autre que résidente est permise, s'il y a un accès extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	Non permis Sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis

[4] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Travailleurs de la construction ou de rénovation	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaire pour assurer la sécurité des résidents	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité des résidents
Visites de location	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non permis Sauf pour urgence
Visites des équipes responsables de la certification des RPA	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents, avec accompagnement de l'équipe PCI
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada	Permis	Non permis	Non permis
Livraison pour les résidents (médicaments, nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l'accueil et le personnel est responsable d'aller porter la livraison au résident Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur de la RPA	Permis, selon le règlement de la RPA	Permis, selon le règlement de la RPA	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le	Non permis

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	
Résidents			
Repas			
Salle à manger	Permis avec mesures sanitaires strictes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs tablées pour un même repas devront être offertes aux résidents. • Maximum de 2 personnes par table. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 35 à 50 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'une même tablée pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la	Non permis Les repas doivent être servis aux unités locatives en appliquant de façon rigoureuse les mesures de prévention et de contrôle des infections. On réitère que les frais de livraison de plateaux ne sont pas permis durant la pandémie de la COVID-19. Exceptions permises : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents nécessitant de la surveillance ou une aide à l'alimentation; • pour les résidents en unité de soins, lorsque le concept de bulle est applicable; • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans mobilier permettant la prise de repas adéquate et sécuritaire. S'il advenait une situation exceptionnelle dans une RPA, une demande de dérogation temporaire pourrait être adressée à l'établissement du territoire concerné. La demande sera alors appréciée par l'établissement, en collaboration avec la	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.).	direction régionale de santé publique. L'établissement devra faire un suivi serré auprès de la RPA et la situation sera réévaluée régulièrement. Le MSSS devra être informé par le PDG de l'établissement des demandes acceptées et de leur durée.	
À l'unité locative	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Obligatoire, sauf pour les situations d'exceptions prévues précédemment	Obligatoire Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI
Activité de groupe supervisée dans la RPA visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis avec un maximum de 10 personnes En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	Permis avec un maximum de 10 personnes En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI
Piscine	Permis Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à	Permis Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	
Salle de conditionnement physique	Permis Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	Non permis Sauf, si utilisée : • à la suite d'une recommandation d'un professionnel de la santé; • sous la supervision d'un membre du personnel pour une utilisation individuelle pour l'application rigoureuse des mesures PCI et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements; • nettoyage et désinfection entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	
Espaces communs partagés (ex. : bibliothèque, salle de billard, salle de quilles, salon, etc.)	Non Permis Sauf pour utilisation individuelle et nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur.	Non permis Sauf pour utilisation individuelle avec nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI pour utilisation individuelle seulement et nettoyage et désinfection après chaque usage.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • distanciation physique de 2 mètres en tout temps; • le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • distanciation physique de 2 mètres en tout temps; • le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	
Salle de cinéma maison, auditorium, etc.	Permis sous supervision d'un membre du personnel À compter du 26 février 2021, avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical.	Permis sous supervision d'un membre du personnel À compter du 26 février 2021, avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités de culte	Permis 25 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	Permis 10 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités socio-professionnelles (stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis	Non permis

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
			Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison. Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison. Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI)
Marche extérieure	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI)
Marche intérieure (dans les corridors de la RPA)	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[5] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties	Limiter la fréquence aux sorties essentielles	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles
Sorties extérieures pour plus de 24 heures[6] sans rassemblement (ex. : chalet personnel)	Limiter la fréquence des sorties Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Non permis
Sorties extérieures pour des rassemblements	Non permis Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même	Non permis Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même	Non permis

[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-2.
[6] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau B-3.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	S'applique également à 2 résidents seuls de 2 unités différentes de la même RPA, toujours les 2 mêmes résidents.	S'applique également à 2 résidents seuls de 2 unités différentes de la même RPA, toujours les 2 mêmes résidents.	
Surveillance des symptômes	Quotidiennement à l'unité de soins seulement	Quotidiennement à l'unité de soins seulement	Quotidiennement à l'unité de soins seulement
Personnel/remplaçant/stagiaire[7]			
Personnel/remplaçants dédiés à un milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Personnel/remplaçants dédiés à l'étage ou l'unité ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire, incluant salle de repos dédiée à un étage ou unité
Recours au personnel d'agence	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.
Changement de vêtements avant et après chaque quart de travail[8]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Autres services offerts par la RPA			
Assurer le contrôle des accès et des sorties Le contrôle habituel des accès et des sorties est assumé par la RPA. Toutefois, en contexte de pandémie, les RPA pourraient avoir recours aux modalités prévues à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité si le besoin est reconnu par le CISSS ou CIUSSS.[9]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Entretien des vêtements et de la literie	Permis Maintenir l'intensité habituelle	Permis Maintenir l'intensité habituelle	Suspendre de façon générale les services d'entretien des vêtements et de la literie, excepté si l'interruption de ce service

[7] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.
[8] Par ailleurs, comme les RPA sont des milieux de vie, le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.
[9] En complément d'information, se référer à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Si de rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements)	Si rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements)	compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité
Services d'entretien ménager dans les unités locatives et dans les espaces communs	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Suspendre les services d'entretien ménager, excepté si l'interruption de ce service compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité Prise en charge de la gestion des services devant être maintenus par le RSSS lorsque ces services sont habituellement offerts par un autre prestataire que la RPA Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes doivent être nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour, jusqu'à 4 fois par jour.
Services d'assistance personnelle (ex. : aide à l'alimentation, aux soins d'hygiène, à l'habillage, administration des médicaments, lavage des cheveux)	Maintenir l'intensité habituelle. Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de certains soins	Maintenir l'intensité habituelle Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de certains soins	Réduire la fréquence des services dans la mesure où ceux-ci ne compromettent pas l'intégrité ou la sécurité de l'usager et de la personne proche aidante. Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Distribution des médicaments	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication. Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES
Services de soins infirmiers	Maintenir l'intensité habituelle	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels
Services de répit ou de convalescence par la RPA	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Suspendu

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de deux principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues et identifiées par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour[2] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Sauf avec autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs
À l'intérieur dans les espaces communs	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste) *	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Non permis Sauf urgence et en dehors du milieu
Personnel rémunéré par le responsable du milieu de vie pour des activités de loisir (ex. : musicothérapie, zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)*	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie	Non permis
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre de la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES) *	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile
Personnel engagé (par le résident/usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager*)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visites de location*	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite : soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite : soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non permis Sauf pour urgence
Visites des équipes responsables de la certification des RPA*	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection*	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non Permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada*	Permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)**	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager**	Permis	Non permis, Sauf si visite essentielle	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Dépôt à l'entrée et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l l'entrée du milieu de vie et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l'entrée du milieu de vie et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Non permis Sauf pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents mais prolongés	Non permis	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles*	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Non permis pour la personne concernée
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager	Obligatoire
Activités de groupe afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Non permis pour la personne concernée
Activités socio-professionnelles, (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Marche extérieure	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[4] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties	Limiter la fréquence aux sorties essentielles	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles
Sorties extérieures pour des rassemblements	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même S'applique également à 2 usagers seuls d'appartements différents de la même ressource, toujours les 2 mêmes personnes.	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même S'applique également à 2 usagers seuls d'appartements différents de la même ressource, toujours les 2 mêmes personnes.	Non permis
Congé temporaire dans la communauté [5]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties.	Non permis pour les personnes en isolement

[4] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau A-3
[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau B-4

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	
Personnel/remplaçant/stagiaire[6]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Recours au personnel d'agence[4]	Permis Prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	Permis En dernier recours, si exclusif à la résidence
Autres services offerts par la RPA : Voir tableau gradation des mesures C : Résidences privées pour aînés (RPA)			

- :https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf)
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

[6] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[1]			
À l'intérieur et à l'extérieur (sur le terrain) du milieu	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis
Accompagner l'usager à l'extérieur du terrain (ex. : marche)	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis
Parents[2](ou toute autre personne en contexte d'ordonnance)			
Visites à l'intérieur du milieu dans la chambre de l'usager	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique ou virtuel)	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre ou dans une pièce dédiée.	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre ou dans une pièce dédiée, à la condition de respecter les mesures PCI indiquées
Visites à l'extérieur du milieu sur le terrain	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).
Sortie liée au contact parent-enfant	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Non permis Prévoir, dans la mesure du possible, des modalités alternatives
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels

[1] **Visiteurs** : Toute personne qui souhaite visiter l'usager. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. De plus, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent.

[2] Pour les parents qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par la ressource pour des activités de loisirs	Permis Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Chanteur	Non permis	Non permis	Non permis
Bénévole(s) qui entrent dans la ressource	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS) ou d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non Permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent le « parent » à l'intérieur et à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Hébergement temporaire (répit, dépannage) Exclut les placements d'urgence	Permis	Permis si l'objectif est d'éviter une dégradation de la situation qui pourrait entraîner que la sécurité de l'enfant soit compromise. Une analyse clinique doit être faite.	Non permis Sauf si l'usager en besoin d'hébergement temporaire est COVID positif et ce, en guise de zone tampon
Usagers			
Repas à la salle à manger	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée
Repas à la chambre	Non recommandé	Non recommandé	Obligation pour la personne concernée
Activités de groupe	Permis	Permis	Non permis Pour la personne concernée
Fréquentation de garderie / milieu scolaire (incluant les stages reliés au contexte scolaire)	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation	Non permis
Activités socio-professionnelles/ cliniques ou thérapeutiques (intégration par les stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Non permis
Sorties extérieures (restaurants, pharmacie, etc.)	Non recommandé / privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis pour tous
Marches à l'extérieur	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée
Personnel/remplaçant/stagiaire[3]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire

N.B. Les facteurs de vulnérabilité des autres personnes vivant dans ces RI-RTF (usagers ainsi que les responsables et les membres de leur famille) doivent néanmoins, dans le cadre des consignes, des mesures et informations émises par la Direction de la santé publique, être pris en considération pour identifier les directives qu'il serait raisonnable d'appliquer (catégorie 2 ou 4).

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);

[3] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Émission :	09-01-2021	Mise à jour :	01-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGPPFC-036.REV2

Catégorie(s) :
- ✓ Délestage
- ✓ Réorganisation
- ✓ Personnes vulnérables
- ✓ Confinement

Guide sommaire de réorganisation et de délestage des activités pour les programmes-services de la Direction générale des programmes dédiés aux personnes, familles et communautés

Cette directive remplace la directive DGPPFC-036.REV1

Expéditeur :	**Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés (DGPPFC)**	**Destinataire :**	Tous les établissements publics du RSSS • Directeurs programme jeunesse • Directeurs de la protection de la jeunesse • Directeurs services sociaux généraux • Directeurs Santé mentale, dépendance itinérance • Directeurs déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme • Directeurs de la qualité • Directeurs des services professionnels

Directive	
Objet :	Guide sommaire de réorganisation et de délestage des activités pour les programmes-services de la DGPPFC – Révision 2
Mesures à implanter :	Compte tenu de la situation épidémiologique au Québec et considérant les récentes annonces du premier ministre et du gouvernement, vous trouverez, ci-joint, la deuxième révision du Guide sommaire de réorganisation et de délestage des activités pour les programmes-services de la Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés. Les modifications apportées à la version « Révision 1 » sont surlignées en jaune. Notez également que la colonne « Mesures pour le confinement – 11 janvier au 8 février 2021 » a été retirée.

Émission :	09-01-2021	Mise à jour :	01-03-2021

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	• Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires : dssgac@msss.gouv.qc.ca • Direction générale adjointe des services de santé mentale, dépendance et itinérance : faqinfocovid19@msss.gouv.qc.ca • Direction générale adjointe des services à la famille, à l'enfance et à la jeunesse : dgasfej@ssss.gouv.qc.ca • Direction des programmes en déficience en trouble du spectre de l'autisme et réadaptation physique : dpditsa@msss.gouv.qc.ca • Secrétariat à l'adoption internationale : adoption.quebec@msss.gouv.qc.ca
Document annexé :	Guide sommaire de réorganisation et de délestage des activités pour les programmes-services de la DGPPFC

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Chantal Maltais

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Guide sommaire de réorganisation et de délestage des activités selon les niveaux d'alerte des établissements – Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés (DGPPFC)

IMPORTANT : Ce guide résume les orientations acheminées aux établissements en matière de réorganisation et de délestage des services, notamment le *Plan de contingence provincial en centres hospitaliers (CH)*, lesquelles ont été validées auprès des instances de consultation auprès du réseau (comité de coordination, tables cliniques, etc.). *La réorganisation des services est ajustée en fonction des niveaux d'alerte des établissements et non exclusivement en fonction des paliers d'alerte communautaires promulgués par les directions régionales de santé publique*. Le délestage doit servir à la réorientation du personnel vers les secteurs prioritaires et ce, dans l'établissement ou dans un autre établissement.

Ce guide vise à :

- Minimiser les impacts de la gestion de la pandémie sur la mortalité et la morbidité pour l'ensemble de la population;
- Assurer le maintien des processus de prévention des infections qui ont permis de réduire les risques de contamination des infections nosocomiales telle la COVID-19;
- Assurer une capacité optimale des soins et services du réseau de la santé et des services sociaux;
- Protéger les lieux physiques en fonction des besoins spécifiques des installations;
- Préserver des corridors de services;
- Maintenir la quantité optimale de matériel d'EPI pour assurer le fonctionnement approprié des divers secteurs des établissements: masques, gants, jaquettes, N95, visières, anesthésiants;
- Assurer la cohérence des actions et le respect des consignes entre tous les paliers de gouvernance du réseau.

Veuillez noter que :

- Les activités indiquées dans ce tableau représentent le maximum de délestage autorisé à chacun des niveaux d'alerte. Un établissement n'est pas tenu de mettre en place l'ensemble de ces activités de délestage si sa situation ne l'exige pas, sous réserve de devoir participer à l'effort collectif de convergence des ressources;
- Ces orientations doivent être appliquées en cohérence avec la stratégie globale de prévention et contrôle des infections en lien avec la stabilisation de la main d'œuvre dans le réseau de la santé et des services sociaux.

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS					
Définition/Activités	**Niveau d'alerte 1**	**Niveau d'alerte 2**	**Niveau d'alerte 3**	**Niveau d'alerte 4**	**Activités essentielles à ne pas délester**
Services sociaux généraux	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Arrêt des activités en personne, sauf dans les situations exceptionnelles qui l'exigent (ex. : intervention de crise lorsque l'intervention téléphonique ne permet pas la désescalade de la crise).	Délestage de la consultation sociale ou psychologique, sauf dans les situations exceptionnelles. Évaluation de la pertinence de maintenir le nombre de points de	• 811 Info-social. • Intervention de crise dans le milieu 24/7. • Intervention psychosociale en contexte de sécurité civile. • Services d'aide médicale et psychologique aux victimes d'agression sexuelle.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS					
Définition/Activités	**Niveau d'alerte 1**	**Niveau d'alerte 2**	**Niveau d'alerte 3**	**Niveau d'alerte 4**	**Activités essentielles à ne pas délester**
			Intégration des services d'AAOR au 811, si pertinent. Maintien de la consultation sociale ou psychologique uniquement par téléphone ou par téléconsultation, pour les clientèles avec facteur de risque. Suspension des suivis pour les clientèles identifiées comme priorités P3 et P4 sans facteur de vulnérabilité et risque suicidaire/homicidaire, selon le jugement clinique. Délestage de l'offre de services en soins spirituels, selon le jugement clinique.	services AAOR qui maintiennent leur offre de service.	
Services de proximité en jeunesse	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien des activités, avec téléconsultation privilégiée. Délestage du programme Agir tôt.	Services non essentiels délestés : • Expertise psychosociale; • Services de réadaptation. Délestage du programme Agir tôt.	• Suivi psychosocial et suivi psychologique. • Programme d'intervention en négligence. • Programme d'intervention de crise et de suivi intensif dans le milieu.
Services de protection de la jeunesse	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien de la plupart des activités, avec modulation des contacts et visites. Téléconsultation privilégiée. Services délestés : Adoption et retrouvailles.	Maintien de la plupart des activités, avec modulation des contacts et visites. Téléconsultation privilégiée. Services délestés : • Adoption et retrouvailles; • Services de réadaptation externe.	• Réception et le traitement des signalements en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). • Évaluation et l'orientation en vertu de la LPJ. • Application des mesures en vertu de la LPJ. • Révision en vertu de la LPJ. • Retrait du milieu familial et le placement. • Tutelle en vertu de la LPJ. • Services de réadaptation interne. • Services de soutien auprès des ressources de type familial.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS

Définition/Activités	Niveau d'alerte 1	Niveau d'alerte 2	Niveau d'alerte 3	Niveau d'alerte 4	Activités essentielles à ne pas délester
					• Programme de Qualification des jeunes (PQJ).
Services en justice pénale pour les adolescents	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien de la plupart des activités, recours accru au télétravail avec possibilité de délestage des services non essentiels suivants et : • Demandes du Directeur des poursuites criminels et pénales (évaluation et orientation; suivi des sanctions extrajudiciaires; réévaluation); • Suivi avec le prononcé de la peine au Tribunal et examen; • Transfert inter directeurs provinciaux.	Services non essentiels délestés (en collaboration avec le MJQ) : • Demandes du Directeur des poursuites criminels et pénales (évaluation et orientation; suivi des sanctions extrajudiciaires; réévaluation); • Suivi avec le prononcé de la peine au Tribunal et examen; • Transfert inter directeurs provinciaux.	• Activités de liaison avec le tribunal maintenues selon le plan de continuité des services de la Cour du Québec dans le contexte de la COVID-19. • Autorisation de détention avant comparution en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA). • Rapports prédécisionnels pour les jeunes détenus en vertu de la LSJPA. • Suivi de l'application des peines en vertu de la LSJPA.
Obstétrique et Néonatalogie	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien des activités. Réorganiser les unités pour optimiser la convergence des ressources s'il y a lieu.	• Soins obstétricaux et soins néonataux.
Pédiatrie - Ambulatoire, médecine de jour et consultation externe	Maintien des activités.	Maintien des activités. Planification des activités à délester en ambulatoire, médecine de jour, consultations externes.	Réduction des activités non urgentes et non essentielles en niveau 2.	Reporter toutes activités non urgentes et non essentielles.	• Soins intensifs pédiatriques. • Consultation/Suivi en urgence ou essentiel. • Activités cliniques permettant le maintien à domicile. • Suivi minimal requis à la prise en charge des maladies chroniques.
Périnatalité	Maintien des activités.	Maintien des activités.	En présence seulement pour besoin spécifique. Appel téléphonique ou vidéo priorisé.	En présence seulement pour besoin spécifique. Appel téléphonique ou vidéo priorisé.	• Suivi médical de grossesse. • Soutien postnatal. • Suivi 0-2 ans avec modalités adaptées.
Déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (DP-DI-TSA) et services de réadaptation en santé physique	Maintien des activités.	Maintien des activités. Diminution des services en installation, et privilégier les mesures alternatives.	Réorganisation des services en fonction de la capacité des établissements. Prestation de services par des mesures alternatives, plutôt qu'en installation.	Services essentiels seulement et compensés par autres moyens. Priorité aux objectifs du plan d'intervention (PI) et aux activités cliniques jugées essentielles pour l'usager.	• Services spécialisés en milieu de réadaptation. • Soutien aux familles. • Services essentiels au maintien de la personne dans son milieu de vie.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Coronavirus COVID-19

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS

Définition/Activités	Niveau d'alerte 1	Niveau d'alerte 2	Niveau d'alerte 3	Niveau d'alerte 4	Activités essentielles à ne pas délester
Services spécifiques et spécialisés individuels offerts en installation ou dans le milieu de vie de la personne		Adaptation des interventions, révision du choix des modalités thérapeutiques (téléintervention et téléconsultation privilégiés). Si possible, congé précoce avec intervention en externe ou ambulatoire, lorsque sécuritaire, avec soutien du SAD, le cas échéant.	Si incontournable, intervention dans un plateau technique de l'établissement en individuel. Si enjeux de capacité en ressources humaines ou pour des raisons de PCI, priorité aux objectifs du plan d'intervention (PI) et les activités cliniques jugées essentielles pour l'usager. Délestage du programme Agir tôt.	Adaptation, ou si impossible, suspension temporaire des activités non essentielles. Interventions interdites dans les plateaux techniques sauf si l'environnement physique le permet. Prise en charge rapide des usagers en niveaux de soins alternatifs. Délestage du programme Agir tôt.	À noter que toutes les activités cliniques jugées essentielles pour l'usager au plan d'intervention, de l'offre de services spécifiques ou spécialisés, incluant les services d'aides techniques devront être maintenues. Préconiser les activités individuelles. Les activités de groupe cliniques/thérapeutiques en présentiel sont permises, en respect des règles de santé publique en vigueur.
Services de groupe **DP-DI-TSA** • Activités de jour • Activités contributives (plateau de travail) • Autres interventions de groupe	Tous les services habituels sont dispensés.	Tous les services sont dispensés en fonction de la capacité des établissements.	Tous les services sont dispensés en adaptant l'offre de services. Limiter les activités de jour aux clientèles essentielles ayant des besoins en lien avec le PI ou l'épuisement des familles. Recours à la téléintervention et à la téléréadaptation si possible (groupes d'intervention).	Services essentiels seulement et compensés par autres moyens. Priorité aux objectifs du plan d'intervention (PI) et les activités cliniques jugées essentielles pour l'usager. Adaptation, ou si impossible, suspension temporairement des activités non essentielles. Évaluation du niveau de soutien et d'intervention requis afin d'éviter une perte des acquis et favoriser le service dans le milieu de vie de la personne pour faire face au contexte d'isolement social .	• Services spécialisés en milieu de réadaptation. • Soutien aux familles. • Services essentiels au maintien de la personne dans son milieu de vie. À noter que toutes les activités cliniques jugées essentielles pour l'usager au plan d'intervention, de l'offre de services spécifiques ou spécialisés, incluant les services d'aides techniques, devront être maintenues.
Santé mentale **Services spécifiques**	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Diminution des services SIM-SIV en fréquence pour les usagers à faible risque. Priorité des usagers à risque, modéré et élevé (dépression et	Diminution des services SIM-SIV en fréquence pour les usagers à faible risque. Priorité des usagers à risque, élevé (dépression et troubles anxieux,	• Intervention de crise. • SIM-SIV. • Premier contact requis (p. Ex.: GASM-A, GASM-J, etc.) pour les usagers à risque, modéré et élevé (dépression et troubles anxieux, désorganisation psychotique,

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS					
Définition/Activités	**Niveau d'alerte 1**	**Niveau d'alerte 2**	**Niveau d'alerte 3**	**Niveau d'alerte 4**	**Activités essentielles à ne pas délester**
			troubles anxieux, désorganisation psychotique, dangerosité pour elle-même ou pour autrui). Priorité des usagers devant quitter un lit d'urgence ou d'hospitalisation en psychiatrie. Diminution des activités de psychothérapie pour les usagers qui présentent un risque faible à modéré.	désorganisation psychotique, dangerosité pour elle-même ou pour autrui). Priorité des usagers devant quitter un lit d'urgence ou d'hospitalisation en psychiatrie. Diminution des activités de psychothérapie pour les usagers qui présentent un risque modéré.	dangerosité pour elle-même ou pour autrui). • Tous les services pour les usagers qui présentent un risque élevé ou des situations particulières (personnes sans téléphone, facteurs de risques multiples, personnes ayant besoin d'un interprète, etc.), en respectant les règles de la santé publique. • Visite à domicile exceptionnelle maintenue dans le but d'éviter les hospitalisations, en respectant les règles de la santé publique.
Santé mentale **Services spécialisés**	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Délestage des services offerts en centre de jour, hôpitaux de jour de thérapie transitoire pour les usagers à faible risque. Délestage des activités de psychométrie non-urgente. Diminution des psychothérapies pour les usagers qui présente un risque faible à modéré. Délestage des activités de sismothérapie en externe.	Délestage des services offerts en centre de jour, hôpitaux de jour de thérapie transitoire pour les usagers à faible risque. Délestage des activités de psychométrie non-urgente. Diminution des psychothérapies pour les usagers qui présente un risque faible à modéré. Délestage des activités de sismothérapie en externe.	• Tous les services pour les usagers qui présentent un risque élevé. • Intervention de crise (équipes externes). • Activités d'urgence. • Activités d'hospitalisation • Consultations psychiatriques au téléphone ou en télésanté pour les usagers à risque élevé. • Med-drops. • Visite à domicile exceptionnelle maintenue dans le but d'éviter les hospitalisations, en respectant les règles de la santé publique. • Maintenir les activités de Téléaudience (Chambre civile et Cour Supérieure du Québec) et télécomparution (Chambre criminelle). • Maintenir les suivis d'injectables et les prélèvements (ex. : clozapine). • Maintien des activités de sismothérapie en en hospitalisation.
Dépendance	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Maintien de toutes les activités cliniques en présence en respect des	Maintien de toutes les activités cliniques en présence en respect des	• Détection, orientation et intervention précoce.

SERVICES AUX PERSONNES, AUX FAMILLES ET AUX COMMUNAUTÉS					
Définition/Activités	**Niveau d'alerte 1**	**Niveau d'alerte 2**	**Niveau d'alerte 3**	**Niveau d'alerte 4**	**Activités essentielles à ne pas délester**
			standards PCI et des directives ministérielles en vigueur : favoriser la téléconsultation, lorsque possible.	standards PCI et des directives ministérielles en vigueur : la téléconsultation devrait être utilisée le plus possible.	• Réadaptation externe et avec hébergement (notamment la gestion de l'intoxication et du sevrage et le traitement par agonistes opioïdes).
Itinérance	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Intensifier la présence des équipes de proximité (ex. : équipes itinérance) dans les milieux d'hébergement des personnes en situation d'itinérance pour soutenir le déploiement de la trajectoire COVID-19. Préconiser les activités thérapeutiques individuelles. Les activités thérapeutiques de groupe en présentiel sont permises en respect des règles de santé publique en vigueur. Rehausser la mise en place de services à bas seuil d'accessibilité.	Intensifier la présence des équipes de proximité (ex. : équipes itinérance) dans les milieux d'hébergement des personnes en situation d'itinérance pour soutenir le déploiement de la trajectoire COVID-19. Préconiser les activités thérapeutiques individuelles. Les activités thérapeutiques de groupe en présentiel sont permises en respect des règles de santé publique en vigueur. Rehausser la mise en place de services à bas seuil d'accessibilité.	• Milieux d'hébergement pour les personnes en situation d'itinérance.
Adoption internationale	Maintien des activités.	Maintien des activités.	Les services jugés essentiels sont dispensés. Respect et rappel des mesures sanitaires déterminées par la santé publique. Recours au télétravail ou téléconsultation privilégiée lorsque possible.	Les services jugés essentiels sont dispensés. Respect strict et rappel fréquent des mesures sanitaires déterminées par la santé publique. Recours accru au télétravail et téléconsultation.	• Tous les services reliés à la finalisation des adoptions internationales où un enfant en besoin de protection est connu des postulants à l'adoption ou jumelé à ceux-ci.

Émission :	02-02-2021	Mise à jour :	05-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-008.REV2

Catégorie(s) :
- ✓ Déclaration
- ✓ Dépistage
- ✓ COVID-19

Directive sur la déclaration obligatoire de tous les cas de COVID-19 et des mutations détectées associées à des variants sous surveillance

Cette directive remplace la DGSP-008.REV1 émise le 2 février 2021

Expéditeur :	**Direction générale de la santé publique (DGSP)**
Destinataires :	– Aux PDG et DG des établissements publics du RSSS – Aux directeurs de biologie médicale des laboratoires privés – Secteur/ Unité responsable de son application – Co-directeurs des grappes Optilab

Directive	
Objet :	Déclaration obligatoire de tous les cas de COVID-19 et des mutations détectées associées aux variants sous surveillance.
Principe :	Déclaration obligatoire de tous les cas de COVID-19 et des mutations détectées associées aux variants sous surveillance par l'ensemble des laboratoires désignés du Québec privés ou publics aux directions de santé publique de résidence de la personne testée.
Mesures à implanter :	✓ Déclaration obligatoire de tous les cas de COVID-19 et des mutations détectées associées aux variants sous surveillance par l'ensemble des laboratoires désignés du Québec privés ou publics dans les meilleurs délais

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	**Direction générale de la santé publique** SantéPubliqueQuebec@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ N/A

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	02-02-2021	Mise à jour :	05-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-008.REV2

Directive

La présente est pour vous rappeler qu'étant donné la pandémie de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), la déclaration de tous les cas de COVID-19 doit être considérée comme obligatoire par l'ensemble des laboratoires au Québec, qu'ils soient publics ou privés. Celle-ci doit être effectuée au directeur de santé publique de la région de résidence de la personne testée le plus rapidement possible, soit le jour même.

Tous les laboratoires de biologie médicale désignés, publics et privés, effectuant la détection de mutations associées aux variants sous surveillance par un test de criblage doivent déclarer par fax et/ou par téléphone tous les résultats positifs à ces tests à la Direction de santé publique (DSPublique) de résidence de la personne testée. Le lien pour accéder aux coordonnées des directeurs de santé publique et un outil web de recherche sur les territoires sociosanitaires officiels du Québec (disponible pour les laboratoires publics seulement) sont accessibles sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Le respect de cette directive ministérielle est primordial, car elle permet à chacune des directions régionales de santé publique du Québec d'avoir un portrait juste de la situation épidémiologique dans leur région, et d'intervenir rapidement auprès des cas et de leurs contacts ce qui contribue à la lutte à la COVID-19.

Des DSPublique ont signalé au MSSS que certains laboratoires privés ne respectaient pas cette obligation, ou accusaient des délais quant à la divulgation des cas de COVID-19, et nous souhaitons que cette situation soit corrigée le plus rapidement possible. La déclaration des cas est demandée en vertu de l'enquête épidémiologique nationale actuellement en cours, mesure dictée par la Loi sur la santé publique (RLRQ, chapitre S-2.2, chapitre XL, section II, article 116, alinéa 3).

De plus, il est également important de transmettre à notre mandataire, l'Infocentre de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), les fichiers Excel présentant les résultats des tests de SARS-CoV-2 (positifs et négatifs), pour midi chaque jour.

La transmission journalière des fichiers doit être effectuée en utilisant le système de « Partage Sécurisé de Document ». Pour ce faire, il est nécessaire d'envoyer une demande d'accès pour l'utilisation du système de « Partage Sécurisé de Document » à l'adresse covid-19.laboratoires@inspq.qc.ca.

Cette transmission de fichier Excel est effective jusqu'au branchement de votre laboratoire à Nosotech comme stipulé dans les lettres transmises aux laboratoires publics le 24 mars 2020 et aux laboratoires privés le 8 février 2021 par le directeur national de santé publique, Dr Horacio Arruda.

Avant de procéder aux analyses de COVID-19, il est important de s'assurer de la présence des informations personnelles des usagers associés aux échantillons fournis, notamment l'adresse et le numéro de téléphone. L'absence de ces informations engendre des délais d'enquête substantiels suivant la transmission des résultats. Les laboratoires offrant ce service d'analyse devront aviser les cliniques de la colligation obligatoire de ces informations préalablement à la production des analyses.

Émission :	05-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-020

Catégorie(s) :
- ✓ Vaccin COVID-19
- ✓ Campagne de vaccination COVID-19

Directive permettant une dérogation de consigner immédiatement au « dossier santé » de la personne vaccinée, le formulaire AH-635.

Nouvelle directive

Expéditeur :	Destinataires :
Direction générale de la santé publique (DGSP)	• PDG et DG des établissements publics du RSSS • Directrices et directeurs de santé publique des établissements • Directrices et directeurs de vaccination contre la COVID-19 • Coordonnatrices et coordonnateurs en maladies infectieuses • Vaccinateurs • Personnel administratif en support à la vaccination

Directive	
Objet :	En matière de vaccination, certaines responsabilités professionnelles et légales doivent être observées. l'une d'entre elle concerne les informations de prévaccination et de consentement à recevoir un vaccin et l'obligation à consigner ce consentement dans le dossier patient. Concernant le vaccin contre la COVID-19, cette opération s'effectue par le biais d'un formulaire (AH-635).
Principe :	Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, et dans le contexte où le Québec se dirige vers une campagne de vaccination de masse, il peut s'avérer essentiel de se doter de processus respectant le cadre légal tout en étant allégés, et permettant d'atteindre les objectifs visés, et ce, dans les meilleurs délais.
Mesures à implanter :	Accélérer le processus habituel en dérogeant de la consignation immédiate du formulaire AH-635 au « dossier santé » de la personne vaccinée.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	**Direction générale de santé publique** Protection@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Aucun

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	05-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-020

Directive

Le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) contient une section portant sur l'information relative à la vaccination devant être consignée dans le dossier, le carnet de vaccination de la personne ainsi que dans le registre de vaccination, et pouvant être consultée en cliquant sur le lien suivant : https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-administration-des-produits-immunisants/documentation-de-la-vaccination/.

Il est prévu que les informations de prévaccination et de consentement pour la vaccination contre la COVID-19 soient obtenues par le biais d'un formulaire spécifique, connu sous le nom de « AH-635 » : AH-635_DT9497 (2020-12) S.pdf (gouv.qc.ca). Ce formulaire, une fois rempli, devrait être immédiatement consigné au *dossier patient* de la personne vaccinée.

La vaccination de masse, en réponse à la pandémie de COVID-19, est en préparation au Québec. Il est prévu qu'un nombre important de Québécois(es) souhaite recevoir un ou l'autre des vaccins approuvés au Canada. Dans un tel contexte, certaines étapes du processus habituel seront allégées, tout en respectant les cadres légal et déontologique. L'objectif visé est de générer une économie de temps afin de limiter au maximum, les « goulots d'étranglement » et d'atteindre les objectifs fixés quant à la cadence de vaccination attendue.

En raison notamment du fait que des sites de vaccination de masse seront privilégiés dans le cadre de cette campagne, il est proposé de déroger au processus habituel et qu'ainsi, que le formulaire AH-635 soit conservé en format papier ou électronique, sans être consigné au *dossier patient* de la personne vaccinée. Par conséquent, une importante économie de temps est attendue au regard des tâches relatives à l'archivage. Les établissements ont l'obligation de conserver les formulaires pour une durée de 10 ans.

Pour les mêmes raisons, il devient uniquement requis de saisir au registre de vaccination du Québec, les informations relatives à la section « Détail du vaccin administré » du formulaire AH-635. Selon son organisation de services, un établissement pourrait décider d'effectuer tout de même cette saisie d'informations sur le vaccin au formulaire AH-635. Malgré le fait que l'ensemble des informations ne soit pas disponible dans un seul support, cette façon de faire respecte le principe légal selon lequel toutes les informations relatives à la vaccination doivent être consignées et accessibles en cas de besoin.

Notons que la dérogation de conserver le formulaire AH-635, sans être consigné au dossier patient, avait été obtenue en 2009, lors de la campagne de vaccination contre la grippe H1N1 et cet allègement avait porté fruit.

Émission :	19-01-2021	Mise à jour :	08-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAUMIP-014.REV1

Catégorie(s) : ✓ Soins palliatifs et de fin de vie

Directives sur les soins palliatifs et de fin de vie

Remplace directive DGAUMIP-014

Expéditeur :	**Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP) - Direction nationale des soins et services infirmiers (DNSSI)**
Destinataire :	Tous les établissements publics (CISSS, CIUSSS, CHU – instituts, établissements non fusionnés) : – Directeurs des services professionnels (DSP); – Directrices des soins infirmiers (DSI); – Directeurs SAPA; – Directeurs DP-DI-TSA; – Directeurs des services; multidisciplinaires (DSM); – Responsables de la prévention et du contrôle des infections (PCI). Établissements privés conventionnés et non conventionnés (CHSLD), Hôpital Marie-Clarac et Hôpital Villa Medical. Chefs des Département régional de médecine générale (DRMG).

Directive	
Objet :	Cette directive vise à transmettre une mise à jour significative en regard d'une personne ayant la COVID-19 confirmée, en investigation ou symptomatique nécessitant des soins palliatifs et de fin de vie (SPFV). Les modifications sont surlignées en jaune.
Mesures à implanter :	✓ Prendre connaissance et mettre en application les directives ministérielles quant à la mise en place d'un accès optimal à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité à ces personnes en fin de vie. ✓ Prendre connaissance et diffuser le coffre à outils afin de soutenir le réseau de la santé et des services sociaux dans la conversation sur les niveaux de soins.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	Direction nationale des soins et services infirmiers
Document annexé :	Annexe 1 : Coffre à outils NIM (https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002933)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Lucie Opatrny

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	19-01-2021	Mise à jour :	08-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAUMIP-014.REV1

Directive

En raison de l'évolution actuelle de la COVID-19 au Québec, nous vous transmettons une nouvelle mise à jour des directives en regard de la gestion de la clientèle en soins palliatifs et de fin de vie (SPFV). Par décret 223-2020 du 24 mars 2020, les SPFV sont identifiés comme des services de santé et de services sociaux prioritaires.

DIRECTIVES POUR LES SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE

Assurez-vous d'appliquer les directives suivantes pour l'ensemble de la clientèle en soins palliatifs et de fin de vie.

NIVEAU DE SOINS

Toutes les personnes en soins palliatifs et de fin de vie doivent avoir un niveau de soins à jour. Le formulaire de niveau de soins doit être transféré dans le milieu de soins accueillant. Nous vous rappelons que le formulaire doit être signé par le médecin.

ADMISSION DANS LES UNITÉS DE SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE ET RÉORIENTATION

Aucun cas de la COVID-19 confirmé n'est admis dans les unités de soins palliatifs afin de maintenir ces unités en zone froide en centre hospitalier (CH), centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), maison de soins palliatifs (MSP) et site non traditionnel de soins (SNT). Ainsi, les SPFV à domicile seront privilégiés; si impossible, une réorientation vers les milieux identifiés ci-après avec les aires de confinement zone tiède ou zone chaude sur le territoire.

Les cas admis dans les unités de SPFV de tous les milieux qui développent la COVID-19 pendant leur séjour peuvent être réorientés selon les trajectoires de l'établissement permettant l'accès à des SPFV de qualité ou ces usagers peuvent demeurer dans l'unité de SPFV en appliquant le confinement de zone chaude dans la chambre de l'usager.

Les mêmes directives de visites s'appliquent pour tous les milieux (CH, milieux de vie et de réadaptation, MSP), y compris pour les personnes en SPFV admises à l'extérieur d'une unité de SPFV. Toutefois, les visites sont restreintes à l'intérieur d'unités où séjournent des patients immunosupprimés, et ce, pour protéger cette clientèle particulièrement vulnérable. Dans ces cas, des mesures individualisées devront être appliquées.

DIRECTIVES POUR LES PERSONNES AYANT LA COVID-19 CONFIRMÉE, EN INVESTIGATION OU SYMPTOMATIQUES NÉCESSITANT DES SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE.

En raison des cas déclarés à la COVID-19 toujours présents et des impacts sur le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), le contexte des personnes ayant la COVID-19 confirmée, en investigation ou symptomatique vivant dans les lieux suivants nous préoccupe particulièrement quant à l'accès à des SPFV :

- Le domicile avec des services de soutien à domicile (SAD);
- Une résidence privée pour ainés (RPA);
- Une ressource intermédiaire (RI);
- Une ressource de type familial (RTF);
- Un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
- Un site non traditionnel (SNT);
- Site zones tampons;
- Un milieu de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique ou en santé physique ou de réadaptation modérée (ou gériatrique);

- Une ressource ou résidence à assistance continue (RAC), un internat ou un foyer de groupe des programmes-services en déficience physique, déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme (DP, DI ou TSA).

C'est pourquoi il est demandé de vous assurer de la mise en place d'un accès optimal à des SPFV de qualité pour ces personnes. Pour ce faire, le modèle établi par votre établissement, facilitant l'accès à des SPFV de qualité pour celles-ci, doit être en cohérence avec les principes suivants :

- Repérer les clientèles vulnérables et documenter leurs volontés;
- Favoriser la fin de vie dans le milieu de vie de la personne selon ses désirs dans la mesure où les conditions d'accès à des soins de fin de vie sont favorables;
- Éviter les transitions notamment pour les personnes en fin de vie COVID 19 si isolement dans la chambre est possible même pour les installations non désignées COVID 19;
- Identifier un lieu favorable à des soins de fin de vie permettant l'accès aux expertises tant médicales, pharmaceutiques, qu'infirmières (jour, soir et nuit et sept jours sur sept);
- Identifier un accès à des équipes ayant une expertise reconnue mentionnée précédemment en SPFV;
- Identifier un accès sur place à l'équipement et à la médication nécessaires;
- Identifier une trajectoire optimale si l'accès à une sédation palliative en continu est nécessaire et ne peut s'offrir dans le lieu établi par l'établissement.

Considérant que le ou les lieux identifiés offrant l'accès au SPFV peuvent se retrouver dans diverses installations, il est demandé à tous les établissements d'identifier dans le document GESTRED *Suivi des zones tampons (no 45801)* lors de la saisie bihebdomadaire le ou les lieux dans votre établissement répondant aux principes ci-dessus. Ceci permettra de connaître dans quels lieux des SPFV sont prodigués en cohérence avec cette directive.

SPÉCIFIQUEMENT POUR LA GRANDE RÉGION DE MONTRÉAL (514-450)

Il est demandé ***d'identifier des lits en centre hospitalier pour la clientèle COVID-19 en soins palliatifs et de fin de vie***. Cette mesure doit-être ajoutée et être en cohérence avec le ***Plan de fluidité COVID-19 – Vague 2 Montréalais*** déposé.

Nous comptons sur votre habituelle collaboration pour offrir, dès maintenant, un accès équitable à des SPFV de qualité à ces clientèles COVID-19 confirmées vivant à domicile, RPA, RI, RTF ou en CHSLD.

ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES PROCHES AIDANTES ET VISITEURS

Tout au long de son parcours dans les différents milieux de vie ou de soins, la personne en fin de vie peut avoir la présence de personnes proches aidantes afin de lui apporter un soutien significatif.

Les ***personnes proches aidantes*** sont définies comme suit :

Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, dans un cadre informel et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et des services.

Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les personnes proches aidantes.

Les ***visites*** sont permises pour les personnes en SPFV dans tous les milieux et sont définies comme suit :

Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Il peut également s'agir d'une personne non connue de l'aidé[1].

Les directives suivantes sont à appliquer :

- De façon générale, autoriser conjoint et enfants sans restriction quant au nombre de personnes, ou jusqu'à deux personnes significatives à la fois pour toute personne en soins palliatifs. Il en est de même pour les situations où l'usager reçoit une sédation palliative en continu ou une aide médicale à mourir.
  - Un seul proche aidant peut accompagner la personne en centre de jour;
  - Les personnes d'âge mineur sont autorisées à visiter les personnes en SPFV. Ils doivent être accompagnés d'un adulte lors de la visite;
  - Tout matériel provenant de l'extérieur doit être présenté au personnel de l'établissement dès l'arrivée, afin de pouvoir être désinfecté avant de rentrer dans la chambre.
- Cependant, les proches aidants des personnes en SPFV hospitalisées dans les unités d'oncologie où séjournent des patients immunosupprimés sont soumis à un triage et mesure de précautions additionnelles, et ce, afin de protéger cette clientèle particulièrement vulnérable.
- Effectuer un triage des visiteurs afin de s'assurer que les visiteurs ne présentent aucun facteur de risque de transmission tel que la présence de symptômes d'infection respiratoire, d'un retour de voyage hors Canada ou ayant reçu des consignes d'isolement de la santé publique. Les personnes symptomatiques doivent reporter leur visite. Tenir un registre des visiteurs.

  Le port d'équipement de protection individuelle (EPI) est obligatoire. Les recommandations de la santé publique relatives aux EPI sont disponibles sur le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à l'adresse suivante : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002709/

  Un accompagnement individualisé des visiteurs doit être fait afin de s'assurer qu'ils respectent les mesures de prévention et de contrôle des infections. De plus, ces personnes ne doivent pas être autorisées à circuler dans le milieu de soins à d'autres endroits que ceux où se trouve leur proche qui est en fin de vie.

Poursuivre l'accès aux appels téléphoniques et l'utilisation des différentes technologies de communication afin de maintenir le contact entre l'usager et ses proches.

DIRECTIVES POUR MSP

- Identifier un intervenant du Centre intégré de santé et services sociaux/ Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS) pour le contact avec les MSP. Les MSP sont considérées comme un service prioritaire et doivent être intégrées dans la ligne de communication du CISSS/CIUSSS afin de clarifier les trajectoires d'admission des clientèles.

- À des fins d'organisation des services, la présence des bénévoles est permise et considérée équivalente à la présence des personnes proches aidantes.

- Ce service prioritaire implique :
  - Une accessibilité aux EPI;
  - Une accessibilité au matériel nécessaire pour la gestion des symptômes des personnes ayant des maladies chroniques notamment pour le matériel à oxygène et à succion.

- Priorité d'admission en MSP :
  1. Admission des cas du domicile, de RPA et de ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF);
  2. Admission des cas des centres hospitaliers selon le Plan provincial de contingence COVID-19. Selon les besoins territoriaux, la priorité des admissions peut être inversée.

- Clarifier la trajectoire d'admission avec le CISSS/CIUSSS du territoire de la MSP en s'arrimant avec la gestion des lits du territoire :
  - La MSP doit aviser l'intervenant de contact lorsqu'un lit se libère en MSP. La priorité d'admission est pour l'usager provenant du domicile, d'une RPA ou d'une RI-RTF. Si toutefois il n'y a pas d'usager en provenance de la communauté, admettre un usager en provenance d'un CH répondant aux critères d'admission.

- Si apparition des symptômes de la COVID-19 chez un patient admis, appliquer les consignes suivantes :
  - Aviser l'intervenant de contact du CISSS/CIUSSS afin de faire le dépistage de la COVID- 19 selon les directives de la santé publique reliées aux CHSLD : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/depistage/;
  - Appliquer les mesures de protection de la santé publique des CHSLD : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2910-mesures-gestion-cas-contacts-chsld-covid19.pdf;
  - Si usager suspect ou en investigation : appliquer le confinement de zone tiède dans la chambre de l'usager pendant l'attente du résultat;
  - Si résultat positif de COVID-19 :
    - si mort imminente, appliquer le confinement de zone chaude dans la chambre de l'usager;
    - si l'usager n'est pas en mort imminente, appeler le mécanisme d'accès aux lits de votre territoire, si possible de transférer l'usager vers une aire de confinement zone chaude selon la trajectoire de l'établissement permettant l'accès à des SPFV de qualité.

DIRECTIVES POUR LES UNITÉS DES SOINS PALLIATIFS EN CHSLD

- Clarifier la trajectoire d'admission avec le CISSS/CIUSSS en s'arrimant avec la gestion des lits du territoire;
- Si apparition des symptômes de la COVID-19 chez un patient admis, appliquer les consignes suivantes :
  - Faire le dépistage de la COVID- 19 selon les directives de la Santé publique reliées aux CHSLD : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002853/ Directives pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) - Directives COVID-19 du ministère de la Santé et des Services sociaux (gouv.qc.ca);
  - Appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections pour les CHSLD : SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée pour aînés (inspq.qc.ca);
  - Si usager suspect ou en investigation : appliquer le confinement de zone tiède dans la chambre de l'usager pendant l'attente du résultat;
  - Si résultat positif de COVID-19 :
    - Appliquer le confinement de zone chaude dans la chambre de l'usager si le CHSLD est en mesure de poursuivre les soins nécessaires. Sinon, prévoir un plan pour répondre aux besoins du résident dans les meilleurs délais.
- La présence des bénévoles issus d'organismes spécialisés dans l'accompagnement de SPFV ainsi que celle de conseillers spirituels est permise et considérée équivalente à la présence des personnes proches aidantes.

DIRECTIVES POUR LES SPFV À DOMICILE

- Favoriser les suivis téléphoniques entre les visites;
- Si détérioration de l'usager (signes d'une détresse respiratoire difficile à gérer par les équipes de soins à domicile (SAD) – accès difficile à une équipe de SPFV et épuisement des proches aidants – transférer vers les lits de SPFV du territoire :
  - si résultat de COVID-19 confirmé ou en investigation – appeler le mécanisme d'accès aux lits de votre territoire pour transférer l'usager vers une aire de confinement zone chaude donnant accès à des SPFV;
  - si résultat de COVID-19 négatif ou asymptomatique – transférer vers les MSP ou les unités de soins palliatifs CHSLD selon la disponibilité des lits.

DIRECTIVES POUR LES SPFV EN RPA - RI – RTF, une ressource ou résidence à assistance continue (RAC), un internat ou un foyer de groupe des programmes-services en déficience physique, déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme (DP, DI ou TSA).

- Si détérioration de la personne connue en SPFV :
  - Aviser immédiatement le CISSS/CIUSSS;
  - Transférer vers les lits de SPFV du territoire;

- si résultat de COVID-19 confirmé ou en investigation – appeler le mécanisme d'accès aux lits de votre territoire pour transférer l'usager vers une aire de confinement zone chaude donnant accès à des SPFV;
- si résultat de COVID-19 négatif ou asymptomatique – transférer vers les MSP ou les unités de soins palliatifs CHSLD selon la disponibilité des lits.

DIRECTIVES POUR LES SPFV EN CENTRE HOSPITALIER

- Assurez-vous de suivre les consignes suivantes :
  - Un patient en SPFV ayant un résultat de COVID-19 confirmé ou en investigation : transférer dans une zone chaude du CH (centre désigné) ou appliquer le confinement de zone tiède à la chambre dans l'attente du résultat;
  - Un patient en SPFV ayant un résultat de COVID-19 négatif ou asymptomatique : l'usager demeure dans l'unité de soins palliatifs du CH.
- Dans le cas où des unités d'hospitalisation accueillent des clientèles mixtes, des consignes plus restrictives pourraient s'appliquer pour assurer la protection de patients immunosupprimés.

DIRECTIVES POUR LES SPFV EN CENTRE DE RÉADAPTATION INTENSIVE EN DÉFICIENCE PHYSIQUE OU EN SANTÉ PHYSIQUE OU EN RÉADAPTATION MODÉRÉE (OU GÉRIATRIQUE)

- Assurez-vous de suivre les consignes suivantes :
  - Un patient en SPFV ayant un résultat de COVID-19 confirmé ou en investigation : transférer dans une zone chaude du centre de réadaptation (centre désigné) ou appliquer le confinement de zone tiède à la chambre dans l'attente du résultat;
  - Un patient en SPFV ayant un résultat de COVID-19 négatif ou asymptomatique : l'usager demeure dans l'unité du centre de réadaptation.
- Dans le cas où des unités de réadaptation accueillent des clientèles mixtes, des consignes plus restrictives pourraient s'appliquer pour assurer la protection de patients immunosupprimés.

DIRECTIVES POUR L'AIDE MÉDICALE À MOURIR (AMM) ET LA SÉDATION PALLIATIVE CONTINUE (SPC)

L'AMM et la SPC faisant partie du même continuum de soins que les SPFV, les mêmes directives s'appliquent.

DIRECTIVES POUR LE SUIVI POST-MORTEM

Les établissements sont invités à mettre en place les mesures nécessaires pour accompagner les proches dans le suivi post-mortem tout en respectant les directives de la Santé publique suivante : https://www.inspq.qc.ca/covid-19/prevention-et-controle-des-infections.

DIRECTIVES POUR L'ACCÈS AU COFFRE À OUTILS SUR LES NIVEAUX DE SOINS

En raison du contexte de pandémie lié à la COVID-19, et de l'évolution rapide des cas d'infection au Québec, un groupe de travail a été formé, dont le mandat était de rassembler des outils en soutien à la conversation dans le cadre de l'expression des objectifs de soins menant éventuellement à des niveaux de soins (niveaux d'interventions médicales (NIM)). Ce document concerne la conversation avec les clientèles vivant dans la communauté : domicile, résidence privée pour aînés (RPA), ressource intermédiaire (RI), ressource de type familial (RTF), ressource à assistance continue (RAC), organisme à but non lucratif (OBNL) résidentiel et internat. Par décret 223-2020 du 24 mars 2020, les soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) sont identifiés comme des services de santé et de services sociaux prioritaires.

Le document concernant le coffre à outils intitulé *Niveau de soins / Niveaux d'interventions médicales (NIM) : Parlons-en dans le contexte de la pandémie de COVID-19* est maintenant édité dans les publications du ministère de la Santé et des Services sociaux et disponible en ligne : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002933

Émission :	09-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAUMIP-026

Catégorie(s) : ✓ Médicaments et services pharmaceutiques

Conditions d'utilisation du remdesivir (Veklury[MC]) dans un contexte de recherche

Nouvelle directive

Expéditeur :	**Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP) – Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament (DAPM)**

Destinataires :	Tous les établissements publics du RSSS : – Présidents-directeurs généraux (PDG) et directeurs généraux (DG); – Chefs de département de pharmacie; – Directeur des services professionnels; – Médecins infectiologues; – Médecins intensivistes; – Responsables de la recherche.

Directive	
Objet :	Cette directive vise à permettre l'utilisation du remdesivir dans un contexte de recherche, tout en s'assurant de la conformité de son usage selon les recommandations de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).
Mesures à implanter :	✓ Informer les médecins, les pharmaciens et les patients des conditions d'utilisation du remdesivir. ✓ S'assurer de l'utilisation de l'outil clinique de l'INESSS comme guide d'aide à la décision pour déterminer la pertinence de l'utilisation du remdesivir chez un patient que ce soit pour une utilisation régulière ou en contexte de recherche.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes : S/O	
Direction ou service ressource :	Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament
Documents annexés :	

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Lucie Opatrny

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	09-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAUMIP-026

Directive

Cette directive vise à permettre l'utilisation du remdesivir dans un contexte de recherche, tout en s'assurant de la conformité de son usage selon les recommandations de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

Le médicament remdesivir (Veklury[MC]) a été approuvé par Santé Canada le 28 juillet 2020 pour le traitement de patients qui ont de graves symptômes de COVID-19 et une pneumonie et qui ont besoin d'un apport additionnel d'oxygène pour les aider à respirer. Conséquemment à cette approbation de commercialisation, l'INESSS a procédé à son évaluation en vue de formuler des recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux. Le 22 septembre 2020, l'INESSS a publié son avis sur le remdesivir dans lequel il reconnait la valeur thérapeutique du produit. Aussi, il rendait disponible un outil clinique pour guider la prise de décision des cliniciens afin de déterminer la pertinence de son utilisation selon la condition des patients.

Santé Canada rend disponible le remdesivir aux provinces selon des allocations déterminées. Depuis le 22 septembre 2020, des doses de remdesivir sont rendues disponibles aux départements de pharmacie de l'ensemble des établissements de santé de la province par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Il a été indiqué aux chefs de départements de pharmacie de s'assurer que le recours au remdesivir se fasse en conformité aux recommandations de l'INESSS. Aussi, les demandes d'utilisation à l'intérieur des établissements doivent être traitées selon le processus de nécessité médicale particulière. Ces directives demeurent en application.

En outre, dans les établissements qui participent au protocole de recherche CATCO, il est maintenant possible exceptionnellement d'utiliser les doses rendues disponibles par le MSSS pour les patients qui accepteraient d'y participer et qui répondent aux recommandations d'utilisation de l'INESSS seulement. Dans ces établissements de santé, il est donc possible d'utiliser le remdesivir de façon usuelle selon le processus de nécessité médicale particulière ou selon le protocole de recherche.

Dans les deux cas, la condition du patient doit correspondre à celles où l'INESSS a déterminé la pertinence de l'utilisation du remdesivir.

Référence :

Avis au ministre et outil clinique sur le remdesivir produits par l'INESSS disponibles au www.inesss.qc.ca/covid-19/traitements-specifiques-a-la-covid-19/remdesivir.html

Émission :	09-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-019

Catégorie(s) :
- ✓ Vaccin COVID-19
- ✓ Campagne de vaccination COVID-19
- ✓ Sites de vaccination de masse

Directive sur la mise en place d'audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins COVID-19

Nouvelle directive

Expéditeur :	Direction générale de la santé publique (DGSP)

Destinataires :	Tous les établissements publics du RSSS : - PDG et DG des établissements - Directeurs de santé publique - Directeurs de la vaccination COVID-19

Directive	
Objet :	Depuis décembre dernier, les établissements ont débuté la vaccination contre la COVID-19 dans différents sites de vaccination au Québec. Ces derniers sont confrontés, pour les vaccins disponibles actuellement, à une gestion complexe liée à la manipulation de vaccins congelés et l'accessibilité limitée. La qualité de la manutention des vaccins et de la chaîne de froid permet de s'assurer que le vaccin administré sera efficace. Par conséquent, une gestion méticuleuse permettrait d'éviter des pertes de produits, donc protéger plus largement la population.
Principe :	S'assurer de la qualité et d'une gestion adéquate des vaccins durant tout le processus entre la réception et l'administration du vaccin.
Mesures à implanter :	Convenir d'un mode de fonctionnement pour réaliser des audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins dans les sites de vaccination, et ce, dès maintenant.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes :	
Direction ou service ressource :	**Direction générale de santé publique** Protection@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Annexe 1 La Circulaire 2015-020 sur la Politique de gestion des vaccins du Programme québécois d'immunisation (PQI) ✓ Annexe 2 Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins ✓ Annexe 3 Offre de service de base (OSB) - Assurance qualité en gestion de vaccin

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	09-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-019

Directive

Considérant l'importance d'assurer la qualité des vaccins COVID-19 à administrer à la population et l'ampleur de l'opération de la campagne de vaccination contre la COVID-19, nous réitérons les rôles et responsabilités qui incombent aux centres intégrés et aux centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CISSS/CIUSSS) ainsi qu'aux directions régionales de santé publique, tel qu'indiqué dans les annexes 1, 2 et 3 :

- ✓ La Direction générale de la santé publique nomme un responsable provincial pour assurer la coordination et l'application des normes de la qualité des vaccins jusqu'à leur mise en inventaire au niveau régional.
- ✓ La Direction régionale de santé publique (DSPublique) doit soutenir l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable dans sa région, de la gestion et de la distribution des vaccins du Programme québécois d'immunisation.
- ✓ Les CISSS et les CIUSSS doivent identifier un répondant local de la gestion des vaccins. Il est important de rappeler que tout bris de la chaine de froid ou autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins selon le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) doivent être signalé à la DSPublique. Les vaccins sont conservés selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique.

Considérant le contexte complexe de la gestion des vaccins et de l'impact en cas de pertes de vaccins sur la santé de la population et l'approvisionnement en plus grande quantité de vaccins contre la COVID et l'opérationnalisation des sites de vaccination de masse, il est demandé à chaque établissement de :

- ✓ se concerter, entre le directeur de la vaccination et la DSPublique, afin de mettre en place le processus d'audits;
- ✓ procéder à des audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins dans les sites de vaccination choisis pour la vaccination COVID-19;
- ✓ compléter un rapport à la suite de chaque audit. Ce rapport devra être transmis à l'adresse covid-directives@msss.gouv.qc.ca.

À partir de maintenant, des audits doivent être réalisés dans tous les sites de vaccination au sein des établissements. Ces audits devront être répétés tous les 3 mois et **pourront être réalisés plus fréquemment au besoin.**

GUIDE DES NORMES ET PRATIQUES DE GESTION DES VACCINS

Votre gouvernement

Québec

RÉDACTION

Catherine Guimond, Direction de santé publique (DSPublique),
Centre de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Centre

Annie Payette, DSPublique, CISSS de Lanaudière

Caroline Boisvert, DSPublique, CISSS des Laurentides

Ginette Bélanger, DSPublique, CISSS de la Côte-Nord

Linda Bessette, Ministère de la Santé et des Services sociaux

COLLABORATION

Claudine Forest, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Dominique Fortier, Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP),
ministère de la Santé et des Services sociaux

Sylvie Bastien, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Martine Lestage, DSPublique, CISSS de l'Outaouais

Julie Charron, DSPublique, CISSS de la Montérégie-Centre

Annie Demers, DGAPSP, ministère de la Santé et des Services sociaux

MISE EN PAGE

Eugénie DesAlliers, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Mélanie Léger, Ministère de la Santé et des Services sociaux

RÉVISION LINGUISTIQUE

Marie-France LeBlanc

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : **www.msss.gouv.qc.ca**, section **Publications.**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021
Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN 978-2-550-89431-5 (3e édition, 2021)
ISBN 978-2-550-72773-6 (1re édition, 2015)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2021

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1
1. NORMES ET RESPONSABILITÉS 3
1.1. NORMES 3
1.2. RESPONSABILITÉS 5
2. PROCÉDURE DE COMMANDE ET GESTION DES INVENTAIRES 7
2.1. PROCÉDURE GÉNÉRALE 7
2.2. GESTION DES INVENTAIRES 7
2.3. VACCINS NON SOUTENUS FINANCIÈREMENT PAR LE MSSS 8
3. ENTREPOSAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 9
3.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 9
3.2. RÉFRIGÉRATEURS 9
3.2.1. Types de réfrigérateurs 9
3.2.1.1. Réfrigérateurs spécialisés 9
3.2.1.2. Réfrigérateurs domestiques 10
3.2.1.3. Réfrigérateurs de bar 11
3.2.1.4. Résumé des recommandations 11
3.2.2. Emplacement 11
3.2.3. Entretien et surveillance 11
3.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE RÉFRIGÉRATEUR 12
4. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 13
4.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 13
4.2. CHOIX DU DISPOSITIF DE SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE 13
4.2.1. Enregistreur de données numériques 14
4.2.2. Thermomètre numérique minima-maxima 15
4.2.3. Enregistreur de données graphiques 15
4.2.4. Positionnement des dispositifs de surveillance dans les réfrigérateurs 16
4.2.5. Indicateurs thermosensibles de chaleur ou de gel 16
4.2.6. Tableau synthèse des dispositifs de surveillance de la température 17
4.2.7. Entretien 18
5. TRANSPORT DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 19
5.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 19

5.2. MATÉRIEL D'EMBALLAGE 20
5.2.1. Matériel d'emballage, caractéristiques et fonctions 20
5.2.2. Préparation du matériel d'emballage 21
5.3. PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS 22
5.4. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS 24
6. SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT 25
6.1. TRANSPORT DES VACCINS 25
6.2. CONSERVATION DES VACCINS PENDANT LA SÉANCE DE VACCINATION 25
7. ENTREPOSAGE DES VACCINS CONGELÉS 26
7.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 26
7.2. CONGÉLATEURS 26
7.2.1 Types de congélateurs 26
7.2.1.1 Congélateurs spécialisés 26
7.2.1.1.1 Congélateurs spécialisés à ultra-basse température 26
7.2.1.1.2 Congélateurs spécialisés à basse température 27
7.2.1.2 Congélateurs domestiques 28
7.2.1.3 Résumé des recommandations 28
7.2.2 Emplacement 29
7.2.3 Entretien et surveillance 29
7.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE CONGÉLATEUR 29
8. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS CONGELÉS 30
9. TRANSPORT DES VACCINS CONGELÉS 31
9.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 31
9.2. EMBALLAGE DES VACCINS 31
9.3. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS 33
10. BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 34
10.1. DÉFINITION 34
10.2. CAUSES POSSIBLES 34
10.3. CONSÉQUENCES 34
10.4. PROCÉDURE À SUIVRE 35
10.5. DEMANDE D'ÉVALUATION DE VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 36
10.6. TEST D'AGITATION 37

10.7. CONDUITE À TENIR APRÈS L'ÉVALUATION DES VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 37
11. PERTE DE VACCINS 38
11.1. GÉNÉRALITÉS 38
11.2. PRODUITS PÉRIMÉS À RETOURNER 38
11.3. PRODUITS PÉRIMÉS À DÉTRUIRE 38
11.4. AUTRES PRODUITS À DÉTRUIRE 38
12. ÉLIMINATION DES PRODUITS 39
12.1. RÈGLEMENT SUR LES DÉCHETS BIOMÉDICAUX 39
12.2. ÉTIQUETTE CONFORME À L'ANNEXE III DU RÈGLEMENT 40

LISTE DES ANNEXES

Annexe – 1 *CIRCULAIRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX* 43
Annexe – 2 *RÉFRIGÉRATEURS* 49
Annexe – 3 *RELEVÉS DE TEMPÉRATURES DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 51
Annexe – 4 *TEST À LA BARBOTINE* 53
Annexe – 5 *PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID* 54
Annexe – 6 *ENTRETIEN DU MATÉRIEL* 55
Annexe – 7 *MATÉRIEL REQUIS POUR UNE SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT* 56
Annexe – 8 *PRÉPARATION DU MATÉRIEL D'EMBALLAGE EN MODE RÉFRIGÉRATION* 57
Annexe – 9 *PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 58
Annexe – 10 *PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 59
Annexe – 11 *PROCÉDURE EN CAS DE PANNE D'ÉLECTRICITÉ* 60
Annexe – 12 *PLAN DE RELÈVE* 61
Annexe - 13 *NOUVEAU SITE DE VACCINATION : AIDE-MÉMOIRE* 62

LISTE DES FIGURES

FIGURE - 1 9
FIGURE - 2 10
FIGURE - 3 14
FIGURE - 4 14
FIGURE - 5 15
FIGURE - 6 15
FIGURE - 7 23

LISTE DES SIGLES

CAG	Centre d'acquisitions gouvernementales
CNRC	Conseil national de recherches Canada
DDP	Dépositaire et distributeur provincial
DGAPSP	Direction générale adjointe de la protection de la santé publique
DSPublique	Direction de santé publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PIQ	*Protocole d'immunisation du Québec*
PQI	Programme québécois d'immunisation
SI-PMI	Système d'information en protection des maladies infectieuses

INTRODUCTION

Le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*[1] vise à soutenir la mise en place de mesures standardisées pour maintenir les vaccins dans des conditions idéales et en assurer une gestion efficace.

Les vaccins sont les outils les plus sûrs et les plus efficaces dans la prévention des maladies infectieuses. Toutefois, leur efficacité peut être moindre à cause de mauvaises conditions d'entreposage et de manutention. Il arrive que de nombreux vaccins doivent être détruits en raison d'un bris de la chaîne de froid. Il est donc crucial que tous les intervenants responsables du maintien de la qualité des vaccins, que ce soit au moment de l'entreposage ou de la manutention, connaissent et appliquent les normes les plus strictes. C'est ainsi que pourront être offerts les vaccins les plus efficaces possible et que les pertes pourront être réduites.

Cette nouvelle édition du guide est disponible uniquement en version électronique et contient 12 sections. Dans les sections 1 à 4, sont présentés les normes et responsabilités en matière de gestion des vaccins, la procédure de commande et la gestion des inventaires ainsi que l'entreposage et la surveillance de la température des vaccins réfrigérés. À la section 5, sont expliquées les normes à respecter lors du transport des vaccins réfrigérés. La section 6, quant à elle, présente les normes à respecter lors d'une séance de vaccination à l'extérieur de l'établissement. Les sections 7 à 9 portent sur l'entreposage, la surveillance de la température et le transport des vaccins congelés. Pour ce qui est des sections 10 à 12, on y traite des bris de la chaîne de froid, des pertes de vaccins de même que de l'élimination des produits. Enfin, en annexe, se trouvent la mise à jour de la circulaire du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), des exemples de réfrigérateurs, des relevés de températures ainsi que plusieurs outils de travail, souvent sous forme de listes à cocher.

Dans les sections visées du guide, les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins qui doivent être maintenus à l'état congelé ne sont pas mentionnées. Ces plages de températures, ainsi que les autres particularités des vaccins congelés, sont précisées dans le PIQ. Par ailleurs, les recommandations du présent guide s'appliquent également au test cutané à la tuberculine, qui requiert les mêmes conditions d'entreposage et de manutention que les vaccins.

La protection de la population québécoise contre les maladies infectieuses passe par une gestion adéquate des vaccins. Toutes les personnes responsables de la gestion des vaccins doivent connaître et suivre les recommandations contenues dans ce guide. Le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins* est l'outil de référence pour tout ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins.

[1] En cas de disparité entre ce guide et le *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ), ce dernier prévaut.

1. NORMES ET RESPONSABILITÉS

1.1. NORMES

La Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP) du MSSS est responsable de la gestion du Programme québécois d'immunisation (PQI).

Tout représentant d'un site de vaccination autre qu'une pharmacie communautaire doit signer avec la direction de santé publique (DSPublique) de sa région une entente précisant les conditions en vertu desquelles il pourra bénéficier des privilèges rattachés à sa participation au PQI (voir l'annexe 1).

En signant cette entente, le représentant du site de vaccination s'engage à mettre en place les mesures nécessaires au maintien de la qualité des vaccins et à respecter les normes suivantes :

- Nommer un répondant local de la gestion des vaccins. Ce répondant doit avoir reçu une formation appropriée et doit former une personne qui le remplacera en son absence.
- Assurer la formation de tout le personnel qui manipule ou administre les vaccins sur les procédures à suivre pour assurer la qualité des produits.

Chaque site de vaccination doit nommer un répondant local de la gestion des vaccins.

- Informer le personnel de soutien de l'importance du maintien de la chaîne de froid pour la conservation des vaccins.
- Maintenir les vaccins entre 2 et 8 °C jusqu'au moment de leur administration, à l'exception des vaccins congelés (voir les recommandations du PIQ).
- Pour les vaccins réfrigérés, utiliser un réfrigérateur :
  - pouvant maintenir la température entre 2 et 8 °C;
  - doté d'un dispositif de surveillance de la température permettant en tout temps la lecture des températures actuelle, minimale et maximale (enregistreur de données numériques avec capteur ou avec sonde et fiole de glycol, thermomètre numérique minima-maxima avec capteur ou avec sonde et fiole de glycol).
- Pour les vaccins congelés, utiliser un congélateur :
  - pouvant maintenir les températures minimales et maximales prescrites par les fabricants (voir les recommandations du PIQ);
  - doté d'un dispositif de surveillance de la température qui supporte les températures de congélation ou d'ultracongélation.
- Peu importe le type de dispositif de surveillance utilisé, relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour (en début et en fin de journée) ainsi qu'inscrire ces températures sur le relevé de températures (voir l'annexe 3).
- Conserver les relevés de températures pendant 4 ans.
- Respecter la date de péremption des produits et en assurer la rotation.

- Établir une procédure écrite détaillée pour les activités d'urgence et les activités courantes (entreposage et manutention des vaccins) ainsi que réviser annuellement la procédure.

- Placer la procédure à un endroit facilement accessible à tout le personnel visé, de préférence près des unités d'entreposage des vaccins.

Tous les sites de vaccination doivent avoir une procédure détaillée pour les activités courantes et les activités d'urgence.

1.2. RESPONSABILITÉS

Chaque intervenant est responsable à son niveau des vaccins dès que ces derniers sont recueillis ou réceptionnés selon les modalités établies par la DGAPSP. Il en est de même d'un établissement de transit pour l'entreposage intermédiaire entre le dépositaire et distributeur régional ainsi que le site de vaccination ou entre le grossiste et la pharmacie communautaire.

DGAPSP du MSSS	• Est responsable de la gestion du PQI • Établit les indications de gratuité des vaccins • Révise annuellement la liste des vaccins utilisés dans les programmes d'immunisation • S'assure du maintien de la qualité des vaccins en établissant des normes de gestion • Nomme un responsable provincial pour assurer la coordination des activités • Confie le mandat au Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG) et à Services publics et Approvisionnement Canada d'agir en son nom pour la négociation d'achats de vaccins, la facturation et les services d'un dépositaire et distributeur provincial (DDP)
Fabricant ou fournisseur	• Produit des vaccins en fonction de l'entente négociée avec le CAG • Assure le transfert des vaccins au DDP
DDP	• Entrepose les vaccins selon les normes • Gère les inventaires, les commandes, les livraisons des fabricants et fournisseurs ainsi que les retours des vaccins • S'assure du maintien de la qualité des vaccins selon les normes • Approvisionne en vaccins les dépositaires et distributeurs régionaux ainsi que les grossistes selon les modalités prévues au contrat • Signale à la DGAPSP du MSSS tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins
DSPublique	• Soutien l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable de la gestion et de la distribution des vaccins du PQI aux sites de vaccination ayant signé une entente de service avec elle • Nomme un répondant régional de la gestion des vaccins • Assure un approvisionnement en vaccins répondant aux besoins de sa population • Détermine le nombre de sites de vaccination nécessaires sur son territoire • Précise les conditions en vertu desquelles les sites de vaccination autres que les pharmacies communautaires pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI • Établit avec le site de vaccination autre qu'une pharmacie communautaire pour une période déterminée une entente de service dans laquelle les responsabilités de chacun sont décrites • Établit une entente de service avec un ou plusieurs dépositaires et distributeurs régionaux
Dépositaire et distributeur régional	• S'engage à respecter l'entente de service signée avec la DSPublique • Entrepose les vaccins selon les normes • Gère les inventaires régionaux et distribue les vaccins requis aux sites de vaccination approuvés par la DSPublique • Recueille les vaccins périmés débitables et les retours au DDP
Site de vaccination autre que pharmacie	• Nomme un responsable de l'entente de service établie avec la DSPublique • S'assure que toutes les modalités de l'entente sont mises en application • Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • Signale à la DSPublique tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Grossiste	• Entrepose les vaccins selon les normes

	• Distribue les vaccins requis aux pharmacies communautaires • Signale à la DGAPSP du MSSS tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • S'assure que les normes et pratiques de gestion des vaccins sont appliquées • Signale à la DSPublique tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Pharmacie	• Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • S'assure que les normes et pratiques de gestion des vaccins sont appliquées • Signale à la DSPublique de sa région tout bris de la chaîne de froid survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Vaccinateur	• Administre les vaccins selon le PIQ • Respecte le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*

2. PROCÉDURE DE COMMANDE ET GESTION DES INVENTAIRES

Chaque site de vaccination qui a une entente signée avec la DSPublique de sa région peut se procurer les vaccins prévus à cette entente pour l'application du PQI.

Les pharmacies communautaires, quant à elles, doivent se procurer les vaccins pour l'application du PQI selon les modalités établies avec leurs grossistes.

2.1. PROCÉDURE GÉNÉRALE

Depuis 2011, le MSSS déploie le système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI) dont l'un des objectifs est de faciliter la gestion des vaccins. Le volet gestion des produits immunisants de ce système est utilisé par le réseau public pour la gestion des commandes et des inventaires. Actuellement, les sites de vaccination privés n'ont pas accès à ce système et doivent procéder aux commandes de vaccins selon les modalités établies par la DSPublique de leur région ou par les grossistes pour les pharmacies communautaires.

Les commandes de vaccins pour les sites autres que les pharmacies communautaires sont saisies dans le SI-PMI par le répondant local du site de vaccination, le répondant régional ou la personne désignée par le répondant selon le calendrier préalablement établi. Par la suite, le répondant régional révise toute commande et se réserve le droit de modifier les quantités demandées en fonction de différents éléments, par exemple l'entente de service ou la disponibilité des vaccins.

Le SI-PMI permet également la gestion des bris de la chaîne de froid ainsi que la gestion des retours des sites de vaccination

Une fois la commande autorisée par la DSPublique, le dépositaire et distributeur régional procède à l'emballage et à la distribution des vaccins. L'autorisation des commandes, l'emballage et la distribution des vaccins pour les pharmacies communautaires sont assurés par les grossistes.

2.2. GESTION DES INVENTAIRES

Pour assurer une gestion adéquate des inventaires :

- Prévoir un approvisionnement en vaccins répondant aux besoins de sa population pour une période maximale de 4 à 6 semaines afin de minimiser les pertes qui pourraient survenir en cas de bris de la chaîne de froid ou de date de péremption proche.

La rotation des vaccins doit être assurée.

- Assurer la rotation des vaccins et prioriser ceux dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Retirer les vaccins dont la date de péremption est dépassée.
- Effectuer les retours de produits périmés ou rappelés au dépositaire et distributeur régional, selon les délais requis

Si la date de péremption est exprimée :

- en mois : le produit peut être utilisé pendant tout le mois;
- en jour, mois et année (ex. : 31/03/21) : le produit peut être utilisé jusqu'à ce jour inclusivement.

2.3. VACCINS NON SOUTENUS FINANCIÈREMENT PAR LE MSSS

Les sites de vaccination qui désirent obtenir des vaccins pour une clientèle ne répondant pas aux critères de gratuité inscrits dans le PIQ, par exemple pour la vaccination des voyageurs, doivent les commander directement auprès d'un fabricant, d'un grossiste ou d'un pharmacien.

3. ENTREPOSAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

Les vaccins réfrigérés doivent être entreposés selon les normes décrites ci-dessous.

3.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Maintenir les vaccins réfrigérés entre 2 et 8 °C jusqu'au moment de leur administration.
- Prévoir un réfrigérateur ayant un volume suffisant pour contenir des quantités de vaccins pour une période maximale de 4 à 6 semaines d'activité. Tenir aussi compte de l'espace requis lors d'une campagne de vaccination.
- Lorsque les quantités de vaccins le justifient, relier le réfrigérateur à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.
- Réserver le réfrigérateur à l'entreposage exclusif des vaccins ou produits pharmacologiques.
- Attendre que la température interne se soit stabilisée entre 2 et 8 °C ou selon la température recommandée pendant un minimum de 48 heures avant d'entreposer des vaccins dans un nouveau réfrigérateur.

Aucun aliment ne doit se trouver dans le réfrigérateur.

3.2. RÉFRIGÉRATEURS

Différents types de réfrigérateurs existent sur le marché. Certains sont à privilégier, tandis que d'autres sont à éviter, car leur capacité à maintenir la température est moins bonne.

3.2.1. Types de réfrigérateurs

3.2.1.1. Réfrigérateurs spécialisés

Les réfrigérateurs spécialisés ont la meilleure capacité de maintien de la température et offrent un plus grand espace de rangement des vaccins.

Principales caractéristiques :

- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température assurée par la circulation continue de l'air.
- Présence d'un évaporateur qui se met en marche automatiquement.
- Système très rapide de recouvrement de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée.
- Capacité d'entreposage supérieure à 50 % du volume global du réfrigérateur.

FIGURE - 1

Source : GENEQ inc.

Les réfrigérateurs spécialisés sont recommandés pour le dépôt régional et tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le réfrigérateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Le réfrigérateur du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

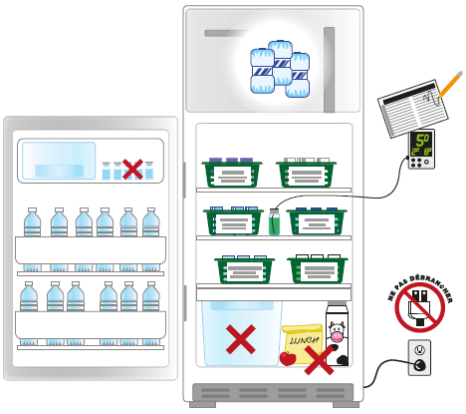
Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

3.2.1.2. Réfrigérateurs domestiques

Seuls les réfrigérateurs domestiques sans givre offrant des températures uniformes sont recommandés pour la conservation de petits volumes de vaccins. Ces réfrigérateurs doivent de plus respecter les règles suivantes :

- La porte de la section congélateur doit être distincte de la porte de la section réfrigérateur, si applicable.
- Si la porte ne peut pas être verrouillée, il est recommandé d'installer une bande velcro pour éviter qu'elle soit accidentellement laissée entrouverte.
- Tous les tiroirs doivent être retirés.
- Des bouteilles d'eau froide ou des accumulateurs de froid (*ice packs*) doivent être placés dans les espaces vides sur les tablettes ainsi que dans la porte du réfrigérateur. Cela permet de réduire les fluctuations de température.
- L'espace disponible ne doit pas être rempli à plus de 50 % afin de permettre à l'air de circuler suffisamment pour le maintien de la température requise.

FIGURE - 2



3.2.1.3. Réfrigérateurs de bar

Les réfrigérateurs de bar ne sont pas recommandés en raison de leur faible capacité à maintenir la température entre 2 et 8 °C.

Les réfrigérateurs de bar ne sont pas recommandés.

3.2.1.4. Résumé des recommandations

Types de réfrigérateurs	Évaluation
Spécialisés	À privilégier
Domestiques sans givre	Recommandés
Domestiques à dégivrage manuel et cyclique	Non recommandés
De bar	Non recommandés

Note : Lorsque les inventaires de vaccins le justifient, la DSPublique peut exiger l'utilisation d'un type de réfrigérateur dans les sites de vaccination ayant une entente signée avec elle pour la gestion des vaccins.

Pour obtenir des informations additionnelles sur les types de réfrigérateurs, voir les *Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca).

3.2.2. Emplacement

- Placer le réfrigérateur loin de la lumière directe du soleil et des murs extérieurs dans une pièce :
  - qui est bien ventilée;
  - qui est sécurisée pour y éviter l'accès non autorisé;
  - dont la porte peut être verrouillée si le réfrigérateur ne peut pas l'être.
- Laisser de l'espace sur les côtés et au-dessus de l'appareil. Respecter un espace de 10 cm entre la paroi arrière et le mur ou respecter l'espace recommandé par le fabricant.
- Mettre le réfrigérateur sur une surface ferme et à une hauteur minimale de 2,5 cm de la surface ou à la hauteur recommandée par le fabricant.

3.2.3. Entretien et surveillance

Près de la prise électrique du réfrigérateur, placer un autocollant portant la mention **« ne pas débrancher »**.

- Vérifier quotidiennement le bon fonctionnement du réfrigérateur.
- S'assurer :
  - que la porte est toujours bien fermée;
  - que l'unité d'entreposage est bien branché, propre et bien éclairé à l'intérieur.
- Tenir à jour un registre de l'entretien du matériel utilisé pour la conservation et la manutention des vaccins, par exemple le numéro de série des pièces, la date d'installation, les dates d'entretien et de réparations.

Tenir à jour un registre des travaux pour l'entretien du matériel.

3.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE RÉFRIGÉRATEUR

- Toujours disposer les produits de la même façon afin de les repérer plus facilement.
- Ne pas placer les produits près des évents d'aération.
- Ne pas placer les produits dans la porte du réfrigérateur, car la température n'est pas constante à cet endroit.
- Conserver les produits dans leur emballage d'origine.
- Regrouper les produits identiques et s'assurer de leur rotation en plaçant en avant les produits dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Protéger les vaccins de la lumière en tout temps; l'exposition à la lumière peut causer une perte d'efficacité de certains vaccins.
- Laisser de l'espace entre les boîtes et les paniers troués pour permettre une circulation d'air adéquate; ne pas empiler de grandes quantités les unes sur les autres.
- Respecter la date de péremption des vaccins.
- Conserver les diluants à la température ambiante lorsqu'ils ne sont pas emballés avec les vaccins ou au réfrigérateur entre 2 et 8 °C; ne pas congeler les diluants.
- Pour la disposition des produits dans le réfrigérateur, en plus des éléments énumérés ci-dessus, suivre les recommandations du fabricant et les caractéristiques de l'unité d'entreposage.

Pour plus de détails sur la disposition des produits dans le réfrigérateur, voir l'annexe 2.

4. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

La surveillance de la température est un aspect essentiel de la gestion des vaccins. Différents dispositifs de surveillance de la température existent : à enregistrement de données numériques ou graphiques ou à affichage numérique. Des données objectives permettent de juger de l'ampleur de l'exposition des vaccins à la chaleur ou au froid en cas de panne d'électricité ou de bris de l'unité d'entreposage ou à la suite d'une erreur humaine.

Quel que soit le dispositif de surveillance utilisé, celui-ci doit posséder un certificat de traçabilité indiquant qu'il a été étalonné, c'est-à-dire qu'il a été comparé à une mesure de référence pour attester sa conformité.

Par la suite, il est recommandé de remplacer annuellement les dispositifs de surveillance de la température ou de les faire étalonner 1 fois par année, et ce, par un spécialiste ou selon les recommandations du fabricant. Une fois l'étalonnage réalisé, le spécialiste procédera à l'ajustage, s'il y a lieu, selon les normes du Conseil national de recherches Canada (CNRC). À titre informatif, le site Internet du CNRC présente la liste des laboratoires d'étalonnage accrédités au Québec.

4.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Équiper tous les réfrigérateurs d'un dispositif de surveillance offrant un enregistrement en continu des températures actuelle, minimale et maximale afin d'assurer une surveillance appropriée des vaccins. Si le dispositif intégré au réfrigérateur offre un affichage numérique de la température actuelle seulement, un autre dispositif de surveillance permettant la surveillance de la température minimale et maximale doit être installé.
- S'assurer que tous les dispositifs utilisés possèdent un certificat de traçabilité indiquant qu'ils ont été étalonnés et ont une précision d'étalonnage d'au plus 1 °C.
- Faire étalonner ou remplacer annuellement les dispositifs de surveillance.
- Peu importe le dispositif de surveillance utilisé, relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour, en début et en fin de journée, et ce, même si le réfrigérateur est relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne ou est doté d'une alarme. Inscrire sur le relevé ces températures ainsi que la date, l'heure de lecture et ses initiales.

Relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour.

- Conserver les relevés de températures pendant 4 ans.
- S'assurer que toutes les personnes qui sont appelées à manipuler les vaccins connaissent le fonctionnement des dispositifs de surveillance de la température dans leur établissement, reconnaissent un bris de la chaîne de froid et suivent la procédure établie.

4.2. CHOIX DU DISPOSITIF DE SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE

Plusieurs types de dispositifs de surveillance de la température existent. Les dispositifs qui sont recommandés pour l'enregistrement de la température lors de l'entreposage des vaccins sont ceux qui offrent un enregistrement en continu des températures actuelle, minimale et maximale. Ces

dispositifs sont recommandés parce qu'ils permettent une évaluation précise de l'excursion d'une température lors d'un bris de la chaîne de froid.

Le dispositif doit être choisi en fonction de la plage de températures requise pour la conservation des vaccins.

4.2.1. Enregistreur de données numériques

Principales caractéristiques :

- Est intégré au réfrigérateur spécialisé (pour la plupart des modèles) ou ajouté au réfrigérateur domestique.
- Est doté d'une sonde insérée dans une fiole de glycol (½ eau + ½ glycérine) ou d'un capteur (sans sonde).
- Enregistre en continu les températures selon les intervalles de lecture programmés par l'utilisateur.
- Offre une précision de ± 0,5 °C de la température et une résolution de 0,1 °C. Affiche en continu les températures actuelle, minimale et maximale.
- Est muni de voyants lumineux ou d'une alarme sonore permettant de signaler une excursion des températures en dehors des températures de conservation.
- Peut être placé dans les contenants isolants lors de séances de vaccination à l'extérieur de l'établissement.
- Peut être utilisé lors du transport.

FIGURE - 3

Source : Trademark of Sensitech Corporation and used with permission.

FIGURE - 4

Source : GENEQ inc.

Pour certains enregistreurs numériques, il est nécessaire d'installer un logiciel afin de produire des rapports de lecture. Il est possible de programmer différents paramètres (par exemple, intervalles de lecture, alarmes, durée de l'enregistrement).

Règles d'utilisation :

- Régler la fréquence de l'enregistrement des données toutes les 10-15 minutes au maximum afin d'avoir un tableau précis des variations de température dans le réfrigérateur.
- Pour un enregistreur avec sonde et fiole de glycol, placer la sonde et la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide au centre du réfrigérateur.
- Pour un enregistreur avec capteur (sans sonde), placer celui-ci au centre du réfrigérateur de façon à faciliter la lecture des températures.
- Malgré l'enregistrement des données, inscrire les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour sur le relevé de températures.
- Vérifier la présence ou non d'une alarme.

- Lors d'une alarme, produire un rapport de lecture des températures enregistrées.
- Voir les consignes du fabricant pour la procédure de réinitialisation.

4.2.2. Thermomètre numérique minima-maxima

Principales caractéristiques :

- Affiche les températures actuelle, minimale et maximale en continu.
- Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro (*reset*).
- Est muni d'une sonde insérée dans une fiole de glycol (½ eau + ½ glycérine) ou d'un capteur (sans sonde).
- Requiert une remise à zéro après chaque lecture.
- Peut être ajouté à tout type de réfrigérateur.
- Peut être placé dans les contenants isolants lors de séances de vaccination à l'extérieur de l'établissement.
- Peut être utilisé lors du transport.

FIGURE - 5

Source : GENEQ inc.

Règles d'utilisation :

- Placer la sonde et la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide au centre du réfrigérateur.
- Installer le thermomètre bien à la vue près du réfrigérateur.
- Inscrire les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour sur le relevé de températures.
- Réinitialiser le thermomètre après chaque lecture en pesant sur le bouton de remise à zéro.

4.2.3. Enregistreur de données graphiques

Principales caractéristiques :

- Enregistre la température en continu sur un graphique papier.
- Offre une durée d'enregistrement de 7 jours, et ce, 24 heures sur 24.
- Ne permet pas l'affichage numérique de la température (pour la plupart des modèles).

Règles d'utilisation :

- Changer le papier 1 fois par semaine et inscrire la date et ses initiales sur le papier.
- Remplacer le crayon annuellement.

L'enregistreur de données graphiques est recommandé s'il est utilisé avec un dispositif à affichage numérique.

FIGURE - 6

Source : GENEQ inc.

4.2.4. Positionnement des dispositifs de surveillance dans les réfrigérateurs

Lorsqu'un thermomètre avec sonde et fiole de glycol est utilisé, la sonde et la fiole doivent être placées dans une boîte de vaccin vide au milieu du réfrigérateur. Cela permet une lecture fidèle de la température à laquelle les vaccins sont exposés et réduit la possibilité d'enregistrer de brèves fluctuations de la température au moment de l'ouverture de la porte.

4.2.5. Indicateurs thermosensibles de chaleur ou de gel

Les indicateurs de température permettent de savoir si les conditions souhaitées de transport ont été respectées. Leur utilisation est requise lorsque les vaccins risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.

Types d'indicateurs	Utilisation	Préparation
Indicateurs de chaleur	Usage unique	Temps d'activation : de 15 minutes à 1 heure selon le modèle utilisé et les recommandations du fabricant
Indicateurs de gel	Usage unique ou multiple	Temps d'activation : de 15 minutes à 1 heure selon le modèle utilisé et les recommandations du fabricant

4.2.6. Tableau synthèse des dispositifs de surveillance de la température

Évaluation	Types de dispositifs de surveillance de la température	Usage recommandé	Avantages et inconvénients
Recommandé pour le transport et l'entreposage	Enregistreur de données numériques avec sonde et fiole de glycol	Enregistre précisément la température en continu lors de l'entreposage ou du transport des vaccins	Permet le stockage des données Permet la génération de rapports Permet une évaluation précise de la durée du bris
Recommandé pour le transport Acceptable pour l'entreposage	Enregistreur de données numériques avec capteur (sans sonde)	Enregistre précisément la température en continu lors du transport des vaccins Enregistre précisément la température en continu lors de l'entreposage, mais présente un inconvénient	Permet le stockage des données Permet la génération de rapports Permet une évaluation précise de la durée du bris Exige l'ouverture de la porte du réfrigérateur pour la lecture de la température
Recommandé pour le transport et l'entreposage	Thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol	Affiche la température en continu lors de l'entreposage ou du transport des vaccins Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro	Ne permet pas le stockage des données Permet la lecture des températures Exige une remise à zéro après chaque lecture Ne permet pas une évaluation précise de la durée du bris
Recommandé pour le transport Acceptable pour l'entreposage	Thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde)	Affiche la température en continu lors du transport des vaccins Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro Affiche la température en continu lors de l'entreposage des vaccins, mais présente un inconvénient	Ne permet pas le stockage des données Permet la lecture des températures Exige une remise à zéro après chaque lecture Ne permet pas une évaluation précise de la durée du bris Exige l'ouverture de la porte du réfrigérateur pour la lecture de la température
Recommandé pour l'entreposage si un dispositif à affichage numérique est aussi utilisé Non recommandé pour le transport	Enregistreur de données graphiques	Enregistre en continu la température lors de l'entreposage des vaccins Est recommandé s'il est utilisé avec un dispositif à affichage numérique	Permet une évaluation précise de la durée du bris Rend plus difficiles la lecture et l'interprétation de la température Exige le changement du papier 1 fois par semaine
Recommandés pour le transport Non recommandés pour l'entreposage	Indicateurs de chaleur ou de gel	Sont réservés au transport des vaccins Ne sont pas recommandés pour la surveillance de la température d'entreposage des vaccins	
Non recommandés pour l'entreposage et le transport	Autres types	Ne sont pas recommandés pour la surveillance de la température d'entreposage des vaccins Sont acceptables pour la lecture de la température ambiante	

4.2.7. Entretien

Peu importe le type de dispositif de surveillance de la température utilisé, celui-ci doit être étalonné ou remplacé 1 fois par année.

<table>
<tr><th>Types de dispositifs de surveillance de la température</th><th>À enregistrement de données graphiques ou numériques</th><th>À affichage numérique</th></tr>
<tr><td rowspan="3">Étalonnage et ajustage</td><td colspan="2">L’étalonnage et l’ajustage doivent être faits 1 fois par année</td></tr>
<tr><td>L’enregistreur numérique doit être étalonné par un spécialiste</td><td rowspan="2">Ce dispositif peut être étalonné par un spécialiste, mais le coût est souvent plus élevé que l’achat d’un nouveau thermomètre</td></tr>
<tr><td>L’enregistreur graphique doit être étalonné par un spécialiste selon les recommandations du fabricant*</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Remplacement de la pile</td><td colspan="2">La pile doit être changée tous les 6 à 12 mois
ou selon la recommandation du fabricant</td></tr>
<tr><td>Les enregistreurs numériques peuvent signaler une pile faible. Dans ce cas, la pile doit être changée immédiatement
Aucun signal n’est donné par les enregistreurs graphiques</td><td>Un clignotement des données de température de la fenêtre indique que la pile est faible et doit être changée immédiatement</td></tr>
<tr><td>Sonde et fiole de glycol</td><td colspan="2">L’état de la sonde et le niveau de glycol dans la fiole doivent être vérifiés régulièrement
La sonde doit toujours être recouverte de glycol (½ eau + ½ glycérine)</td></tr>
<tr><td>Test à la barbotine</td><td colspan="2">Pour les dispositifs de surveillance équipés d’une sonde et d’une fiole de glycol, un test peut être effectué en cas de doute sur la précision d’un enregistrement de température ou à la suite d’un changement de pile ou d’un choc subi par le dispositif. Ce test est expliqué à l’annexe 4</td></tr>
</table>

* Certains enregistreurs peuvent être étalonnés et ajustés selon une procédure respectant les recommandations du fabricant.

Pour obtenir des informations additionnelles sur les dispositifs de surveillance de la température, voir les *Lignes directrices nationales sur l’entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l’entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca).

5. TRANSPORT DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

5.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

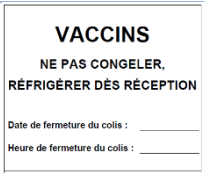
- Maintenir les vaccins entre 2 et 8 °C, quels que soient la distance, la saison et le moyen de transport utilisé.
- Tester le matériel utilisé à l'extérieur de l'établissement avant le transport des vaccins.
- Porter la même attention à la préparation et à l'emballage des produits, quelle que soit la durée du transport ou la quantité de produits emballés.

Assurer le maintien de la chaîne de froid du vaccin dès sa sortie de l'unité d'entreposage jusqu'au moment de son administration.

- Choisir les contenants isolants en fonction de leur pouvoir isolant et du volume de produits à transporter.
- Dans la mesure du possible, conserver les vaccins dans leur boîte d'origine. Autrement, les placer dans des sacs opaques refermables par nom de vaccin et par numéro de lot identique.
- Utiliser un dispositif de surveillance de la température recommandé pour le transport (voir la section 4.2.6).
- Aviser le transporteur de livrer le ou les colis directement à la personne responsable de la réception des produits.
- Éviter, pendant le transport, l'ensoleillement ou l'exposition directe aux sources de chaleur et de climatisation. Pendant l'été, climatiser l'automobile.
- Éviter de déposer les contenants dans le coffre arrière et près du hayon de l'automobile, car la température n'y est pas contrôlée. Privilégier la banquette arrière.
- Privilégier les transports directs ou dédiés en évitant les arrêts inutiles.
- Éviter de faire des envois non urgents dans des conditions extérieures ou des conditions de transport où les produits risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.
- S'assurer qu'une personne est avisée de l'arrivée des colis et respecte la procédure établie par l'établissement.

5.2. MATÉRIEL D'EMBALLAGE

5.2.1. Matériel d'emballage, caractéristiques et fonctions

Matériel	Caractéristiques	Fonctions
Boîte de carton (facultatif)	• Doit être du format correspondant à la grandeur du contenant isolant	• Pour y insérer le contenant de styromousse : – **en tout temps** lors d'un transport aérien – **au besoin**, pour protéger les contenants de styromousse lors du transport
Contenant isolant	• Doit être un contenant de styromousse avec parois d'au moins 5 cm d'épaisseur **ou** une glacière **ou** un sac isolant avec fermeture à glissière **ou** un congélateur portatif pour vaccins congelés • Doit être assez grand pour transporter tous les produits ainsi que tout le matériel d'emballage • Doit avoir une surface extérieure durable et souple ou rigide avec couvercle hermétique • Peut être réutilisé tant qu'il n'est pas endommagé	• Pour transporter les vaccins
Sacs de plastique (facultatif)	• Doivent être refermables • Peuvent être utilisés pour contenir les accumulateurs de froid	• Pour protéger les boîtes de vaccins et éviter des écoulements d'eau provenant des accumulateurs de froid
Accumulateurs de froid (*ice packs*)	• Doivent être des accumulateurs individuels ou des accumulateurs sous forme de tapis • Peuvent être réutilisés tant qu'ils ne sont pas endommagés • Doivent être conservés en tout temps dans le congélateur	• Pour maintenir la température interne du colis entre 2 et 8 °C
Papier bulle	• Peut être de tout type, peu importe la grosseur des bulles	• Pour isoler et maintenir la température
Sacs réfrigérants (*gel packs*)	• Doivent être des sacs individuels ou des sacs sous forme de tapis • Peuvent être réutilisés tant qu'ils ne sont pas endommagés • Doivent être conservés en tout temps dans le réfrigérateur	• Pour maintenir la température interne du colis entre 2 et 8 °C • Pour éviter que les vaccins soient en contact direct avec les accumulateurs de froid et gèlent
Sacs opaques (facultatif)	• Doivent être faits de papier ou de plastique opaque et doivent être refermables	• Pour contenir les vaccins qui, exceptionnellement, ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine • Pour diminuer le déplacement des vaccins dans le colis et les protéger de la lumière
Indicateurs de chaleur ou de gel	• Voir les sections 4.2.5 et 4.2.6 pour les caractéristiques	• Pour savoir si des écarts de température sont survenus lors du transport
Enregistreur de données numériques ou thermomètre numérique minima-maxima	• Voir la section 4.2 pour les caractéristiques	• Pour surveiller la température lors du transport
Papier chiffonné	• Peut être de tout type	• Pour remplir les espaces vides et empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, sacs réfrigérants et vaccins
Étiquettes		• Pour assurer une bonne gestion des vaccins

5.2.2. Préparation du matériel d'emballage

- Déterminer le type et le format du contenant isolant selon le volume de l'envoi et les vaccins à envoyer.
- Si un contenant de styromousse est utilisé, prévoir une boîte de carton pour le transport aérien ou, au besoin, pour protéger le contenant.
- Prévoir une quantité suffisante :
  - d'accumulateurs de froid;
  - des sacs réfrigérants;
  - de papier bulle;
  - de papier chiffonné.
- Réfrigérer les diluants au moins 24 heures avant de les insérer dans l'emballage.
- Réfrigérer les sacs réfrigérants au moins 4 heures avant de les utiliser.
- Réfrigérer le dispositif de surveillance de la température :
  - enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol : minimum 4 heures;
  - enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde) : minimum 1 heure;
  - indicateurs de chaleur ou de gel : voir les indications du fabricant.
- Réfrigérer le contenant isolant selon l'une des 2 options suivantes :
  - placer des accumulateurs de froid congelés à l'intérieur du contenant pendant 1 heure, puis les retirer avant de procéder à l'emballage;
  - placer le contenant au réfrigérateur au moins 30 minutes avant l'emballage.
- Laisser les accumulateurs de froid congelés à la température ambiante pendant un minimum de 30 minutes avant leur utilisation, jusqu'à ce que de l'eau ou de la buée apparaisse à la surface. Les insérer au besoin dans les sacs en plastique refermables.
- S'assurer que les vaccins à emballer correspondent à la liste des vaccins demandés ou des vaccins à transporter.
- Si, exceptionnellement, des vaccins ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine, les insérer dans des sacs opaques refermables afin de diminuer leur déplacement dans le colis et de les protéger de la lumière.
- Préparer l'étiquette pour le colis.

Réfrigérer le contenant isolant,
les sacs réfrigérants, le dispositif de surveillance
de la température et les diluants.

5.3. PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS

- Selon sa grosseur, placer au fond du contenant isolant un ou plusieurs accumulateurs de froid congelés entre -10 °C et -20 °C.
- Placer du papier bulle entre les accumulateurs de froid et les sacs réfrigérants.
- Placer les sacs réfrigérants dans le contenant isolant de manière à recouvrir le fond, les côtés et le dessus.
- Placer les vaccins au milieu des sacs réfrigérants.
- S'il y a lieu, activer les indicateurs de chaleur ou de gel.
- Insérer le dispositif de surveillance de la température selon le type utilisé :
  - indicateurs de chaleur ou de gel : les coller sur une boîte de vaccin au centre de l'emballage;
  - dispositif de surveillance avec sonde et fiole de glycol : insérer la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide et la disposer au centre des vaccins. Mettre le dispositif sur le dessus du papier chiffonné ou à l'extérieur de la boîte du colis en s'assurant que le bouton de remise à zéro (*reset*) n'est pas enfoncé;
  - dispositif de surveillance avec capteur (sans sonde) : le disposer au centre des vaccins de façon que les boutons ne soient pas enfoncés. Au besoin, l'insérer dans une enveloppe matelassée.
- S'assurer que le dispositif de surveillance ne touche ni à un accumulateur de froid ni à une paroi du contenant isolant.
- Recouvrir le dessus des vaccins avec des sacs réfrigérants et du papier bulle.
- Déposer le nombre requis d'accumulateurs de froid congelés (généralement 1 ou 2) dans le contenant isolant.
- Couvrir le tout de papier chiffonné de manière à empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, des sacs réfrigérants et des vaccins, tout en permettant une certaine circulation de l'air.
- Insérer le bordereau de livraison dans le contenant isolant, s'il y a lieu.

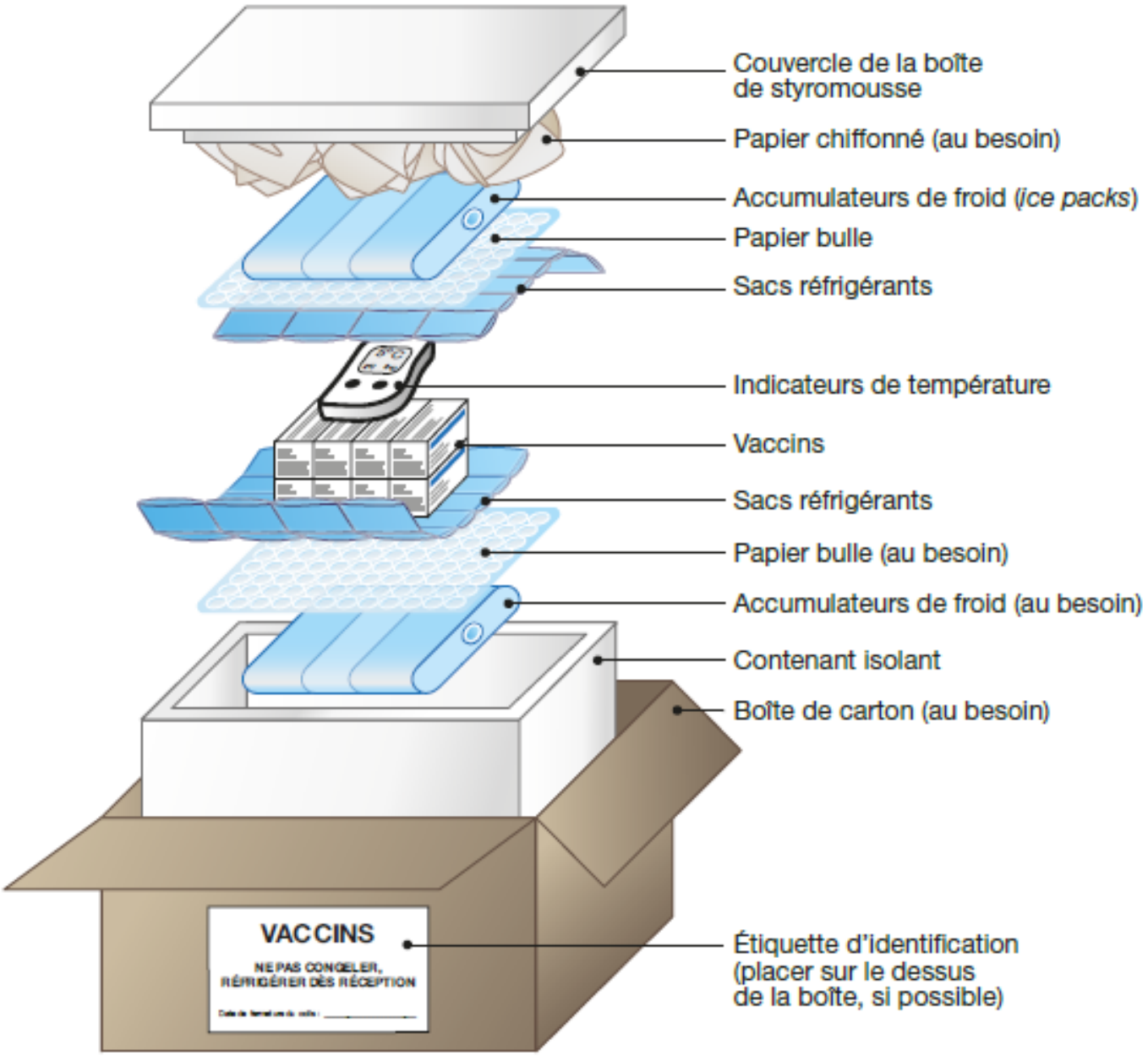
Bien emballer les vaccins pour prévenir les risques de bris de la chaîne de froid.

- Bien refermer le contenant isolant et fixer le couvercle avec du ruban adhésif, s'il y a lieu.
- Si le contenant est en styromousse, le déposer au besoin dans une boîte de carton et bien sceller la boîte avec du ruban adhésif. Déposer en tout temps le contenant de styromousse dans une boîte de carton lors d'un transport aérien.
- Indiquer sur l'étiquette la date et l'heure de fermeture du colis, puis l'apposer sur ce dernier. Si possible, placer l'étiquette sur le dessus du colis.
- Procéder à l'envoi dans les plus brefs délais.

Voir la figure 7 à la page suivante.

Tester l'emballage et ajuster les quantités de matériel selon la durée du transport, la quantité de vaccins, la grosseur du contenant isolant et les températures extérieures.

FIGURE - 7


Couvercle de la boîte de styromousse
Papier chiffonné (au besoin)
Accumulateurs de froid (*ice packs*)
Papier bulle
Sacs réfrigérants
Indicateurs de température
Vaccins
Sacs réfrigérants
Papier bulle (au besoin)
Accumulateurs de froid (au besoin)
Contenant isolant
Boîte de carton (au besoin)
VACCINS
NE PAS CONGELER,
RÉFRIGÉRER DÈS RÉCEPTION
Étiquette d'identification (placer sur le dessus de la boîte, si possible)

5.4. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS

- Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable.
- Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable.
- Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport.
- Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait.
- S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme.
- Vérifier l'état des indicateurs de chaleur ou de gel ou les températures du thermomètre numérique minima-maxima ou la présence d'une alarme sur l'enregistreur de données numériques.
- S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits, à la recherche de gel apparent, de particules ou de solution brouillée.
- Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu.
- Réfrigérer les vaccins sans délai en fonction des dates de péremption afin d'assurer leur rotation. Les produits dont les dates de péremption sont les plus proches ou qui ont déjà subi un bris de la chaîne de froid doivent être placés en avant. Si un enregistreur numérique a été utilisé, se référer à la procédure régionale pour connaître qui doit en faire la lecture.
- Si les indicateurs de chaleur ou de gel affichent un écart des températures, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).
- Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la DSPublique ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Pour tout écart de température,
entreprendre la procédure
en cas de bris de la chaîne de froid.

6. SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT

6.1. TRANSPORT DES VACCINS

- Suivre la procédure habituelle pour l'emballage des vaccins réfrigérés en s'assurant d'utiliser un dispositif de surveillance de la température à l'intérieur du contenant isolant.
- Emballer uniquement la quantité de vaccins requise pour la séance de vaccination externe afin d'éviter les pertes.
- Prévoir un contenant isolant additionnel avec des sacs réfrigérants *(gel packs)* et des accumulateurs de froid *(ice packs)* de plus afin de remplacer les autres si un écart de température survient.
- Lors du retour à l'établissement :
  - replacer immédiatement les produits dans le réfrigérateur;
  - si les produits ont subi un écart de température, les mettre en quarantaine et suivre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).

6.2. CONSERVATION DES VACCINS PENDANT LA SÉANCE DE VACCINATION

Les vaccins utilisés au cours d'une séance de vaccination doivent toujours être conservés entre 2 et 8 °C. Ils peuvent être conservés dans un réfrigérateur ou un contenant isolant s'il n'y a pas de réfrigérateur.

Les températures à l'intérieur du contenant isolant doivent être lues et consignées à l'aide d'un enregistreur de données numériques ou d'un thermomètre numérique minima-maxima :

- Avant de quitter l'établissement;
- À l'arrivée sur les lieux avant le début de la séance de vaccination;
- Toutes les heures durant la séance;
- À la fermeture de la séance.

Les seringues ne doivent pas être préparées avant la séance.

Note : L'utilisation d'un dispositif de surveillance de la température n'est pas nécessaire si l'emballage a été testé préalablement et qu'il assure le maintien de la température entre 2 et 8 °C, et ce, dans les différentes conditions dans lesquelles les vaccins seront conservés pendant la séance.

Pour éviter l'ouverture fréquente du contenant isolant, une petite quantité de vaccins peut être placée sur une table à la disposition des vaccinateurs. Ces produits doivent être protégés de la lumière et conservés entre 2 et 8 °C. Il faut éviter de déposer les fioles et les seringues unidoses directement sur l'accumulateur de froid, car les produits pourraient geler. Les produits restants non préparés seront utilisés en priorité à l'occasion d'une prochaine séance de vaccination. Il n'est pas recommandé de préparer les doses de vaccins avant la séance.

Si des produits sont conservés à une température non contrôlée et qu'ils ne sont pas utilisés pendant la séance de vaccination, une évaluation de bris de la chaîne de froid est requise.

7. ENTREPOSAGE DES VACCINS CONGELÉS

Les conditions d'entreposage des vaccins congelés sont fournies par les fabricants, notamment les températures minimales et maximales de conservation. Les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés sont indiquées dans le PIQ.

Pour les nouvelles unités d'entreposage des vaccins congelés, la température doit être stabilisée à l'intérieur de la plage prescrite par le fabricant avant que les vaccins puissent être placés dans l'unité. La température doit être surveillée pendant au moins 2 jours consécutifs. Les températures maximale, minimale et actuelle doivent être consignées 2 fois par jour et se situer dans la plage de températures prescrite avant que les vaccins puissent être entreposés dans l'unité.

Les vaccins congelés doivent être entreposés selon les normes décrites ci-dessous.

7.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Aucun aliment
ne doit se trouver
dans le congélateur.

Les vaccins congelés doivent être conservés à une température de congélation (entre -25 °C et -15 °C) ou à une température d'ultracongélation (entre -80 °C et -60 °C).

7.2. CONGÉLATEURS

Différents types de congélateurs existent sur le marché. Idéalement, les vaccins congelés doivent être entreposés dans un congélateur spécialisé distinct. Certains congélateurs sont à privilégier, tandis que d'autres sont à éviter, car leur capacité à maintenir la température est moins bonne.

7.2.1 Types de congélateurs

7.2.1.1 Congélateurs spécialisés

Les congélateurs spécialisés sont des unités d'entreposage des vaccins congelés qui produisent des températures de congélation ou d'ultracongélation.

7.2.1.1.1 Congélateurs spécialisés à ultra-basse température

Les congélateurs spécialisés à ultra-basse température produisent des températures d'ultracongélation allant de -80 °C à -60 °C. Ces congélateurs ont la meilleure capacité de maintien des températures ultrabasses.

Principales caractéristiques :
- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée (pour la plupart des modèles).

Les congélateurs spécialisés à ultra-basse température sont recommandés pour le dépôt régional ainsi que tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le congélateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

Le congélateur à ultra-basse température du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

En l'absence de congélateurs spécialisés à ultra-basse température, un conteneur thermique adapté peut être utilisé comme unité d'entreposage temporaire des vaccins dans l'établissement ou au site de livraison des vaccins. Les conteneurs thermiques doivent contenir de la glace sèche et maintenir une plage de températures de -90 °C à -60 °C. Ils doivent être accompagnés d'un système d'entreposage de fioles et d'un dispositif de surveillance de la température pour une surveillance adéquate de la chaîne de froid. La durée et les conditions d'utilisation des conteneurs thermiques comme unité d'entreposage temporaire des vaccins à ultra-basse température peuvent être obtenues auprès du fabricant.

7.2.1.1.2 Congélateurs spécialisés à basse température

Les congélateurs spécialisés à basse température ont la meilleure capacité de maintien de la température de congélation. Ils doivent maintenir une température de congélation de -15 °C ou moins.

Principales caractéristiques :
- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée (pour la plupart des modèles).

Les congélateurs spécialisés à basse température sont recommandés pour le dépôt régional ainsi que tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le congélateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Le congélateur du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

7.2.1.2 Congélateurs domestiques

Seuls les congélateurs domestiques sans givre offrant des températures uniformes sont recommandés pour la conservation de petits volumes de vaccins. Le congélateur du combiné réfrigérateur-congélateur doit être doté d'un condenseur distinct. Si le congélateur n'est pas doté d'un condenseur distinct, il ne doit pas être utilisé pour l'entreposage des vaccins.

Les congélateurs domestiques doivent de plus respecter les règles suivantes :

- Si la porte n'est pas munie d'une serrure, il est recommandé d'installer une bande velcro pour éviter qu'elle soit accidentellement laissée entrouverte.
- Des bouteilles d'eau à l'état congelé ou des accumulateurs de froid (*ice packs*) doivent être placés dans les espaces vides sur les tablettes. Cela permet de réduire les fluctuations de température.
- L'espace disponible ne doit pas être rempli à plus de 50 % afin de permettre à l'air de circuler suffisamment pour le maintien de la température requise.

7.2.1.3 Résumé des recommandations

Types de congélateurs	Évaluation
Spécialisés	À privilégier
Domestiques sans givre	Recommandés
Domestiques	Non recommandés

Pour obtenir des informations additionnelles sur les types de congélateurs, voir les *Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca). Voir aussi les *Lignes directrices nationales provisoires sur l'entreposage, la manipulation et le transport des vaccins à ultra-basse température et à température congelée contre la COVID-19* (COVID-19 : Lignes directrices nationales sur l'entreposage, la manipulation et le transport des vaccins à ultra-basse température et à température congelée contre la COVID-19 - Canada.ca).

7.2.2 Emplacement

- Placer le congélateur loin de la lumière directe du soleil, d'une source de chaleur et des murs extérieurs dans une pièce :
  - qui est bien ventilée;
  - qui est sécurisée pour y éviter l'accès non autorisé;
  - dont la porte peut être verrouillée si le congélateur ne peut pas l'être.
- Laisser de l'espace sur les côtés et au-dessus de l'appareil. Respecter un espace de 10 cm entre la paroi arrière et le mur ou respecter l'espace recommandé par le fabricant.
- Mettre le congélateur sur une surface ferme et à une hauteur minimale de 2,5 cm de la surface ou à la hauteur recommandée par le fabricant.
- S'assurer qu'aucun objet ne bloque le couvercle du compartiment du moteur, qui se trouve normalement à l'arrière ou sur le côté de l'appareil.

7.2.3 Entretien et surveillance

- Vérifier quotidiennement le bon fonctionnement du congélateur.
- S'assurer :
  - que la porte est toujours bien fermée;
  - que l'unité d'entreposage est bien branché, propre et bien éclairé à l'intérieur.
- Tenir à jour un registre de l'entretien du matériel utilisé pour la conservation et la manutention des vaccins, par exemple le numéro de série des pièces, la date d'installation, les dates d'entretien et de réparations.

Près de la prise électrique du congélateur, placer un autocollant portant la mention **« ne pas débrancher »**.

Tenir à jour un registre des travaux pour l'entretien du matériel.

7.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE CONGÉLATEUR

- Toujours disposer les produits de la même façon afin de les repérer plus facilement.
- Ne pas placer les produits près des évents d'aération.
- Ne pas placer les produits dans la porte du congélateur, car la température n'est pas constante à cet endroit.
- Conserver les produits dans leur emballage d'origine.
- Regrouper les produits identiques et s'assurer de leur rotation en plaçant en avant les produits dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Protéger les vaccins de la lumière en tout temps; l'exposition à la lumière peut causer une perte d'efficacité de certains vaccins.
- Respecter la date de péremption des vaccins.
- Conserver les diluants à la température ambiante lorsqu'ils ne sont pas emballés avec les vaccins ou au réfrigérateur entre 2 et 8 °C; ne pas congeler les diluants.

8. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS CONGELÉS

Voir la section 4.

Le dispositif de surveillance de la température doit être choisi en fonction de la plage de températures requise pour la conservation des vaccins. Il doit pouvoir supporter les températures de congélation ou d'ultracongélation recommandées (voir les recommandations du PIQ).

9. TRANSPORT DES VACCINS CONGELÉS

9.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Maintenir les vaccins dans les plages de températures prescrites par les fabricants (voir les recommandations du PIQ), quels que soient la distance, la saison et le moyen de transport utilisé.
- Tester le matériel utilisé à l'extérieur de l'établissement avant le transport des vaccins.
- Porter la même attention à la préparation et à l'emballage des produits, quelle que soit la durée du transport ou la quantité de produits emballés.

Assurer le maintien de la chaîne de froid du vaccin dès sa sortie de l'unité d'entreposage jusqu'au moment de son administration.

- Choisir les contenants en fonction des températures de congélation ou d'ultracongélation des vaccins.
- Dans la mesure du possible, conserver les vaccins dans leur boîte d'origine. Autrement, les placer dans des sacs opaques refermables par nom de vaccin et par numéro de lot identique.
- Utiliser un dispositif de surveillance de la température recommandé pour le transport avec les contenants pour les vaccins congelés (voir la section 4.2.6).
- Aviser le transporteur de livrer le ou les colis directement à la personne responsable de la réception des produits.
- Éviter, pendant le transport, l'ensoleillement ou l'exposition directe aux sources de chaleur et de climatisation. Pendant l'été, climatiser l'automobile.
- Éviter de déposer les contenants dans le coffre arrière et près du hayon de l'automobile, car la température n'y est pas contrôlée. Privilégier la banquette arrière.
- Privilégier les transports directs ou dédiés en évitant les arrêts inutiles.
- Éviter de faire des envois non urgents dans des conditions extérieures ou des conditions de transport où les produits risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.
- S'assurer qu'une personne est avisée de l'arrivée des colis et respecte la procédure établie par l'établissement.

9.2. EMBALLAGE DES VACCINS

9.2.1. Contenants pour l'emballage des vaccins congelés à ultra-basse température

Le transport et l'emballage des vaccins à ultra-basse température doivent se faire avec un contenant isolant et de la glace sèche.

Pour éviter les blessures, la procédure de manipulation de glace sèche reçue par le fabricant ou utilisée par l'établissement doit être suivie.

Dans tous les cas, suivre ces conseils généraux :

- Éviter de toucher la glace sèche sans protection. Utiliser des gants imperméables isolants.
- Éviter tout contact avec les yeux. Porter des lunettes de sécurité.
- Porter un tablier.
- Ne pas ingérer la glace sèche.
- Ne pas conserver la glace sèche dans un espace clos. Manipuler la glace sèche dans un espace ouvert ou suffisamment ventilé.
- Ne pas conserver la glace sèche dans un contenant hermétique.
- Maintenir la glace sèche à une température inférieure à -78 °C. La glace sèche se transforme rapidement en gaz lorsqu'elle est exposée à une température plus élevée.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins ultracongelés ».

9.2.2. Contenants pour l'emballage des vaccins congelés entre -25 et -15 °C

Le transport et l'emballage des vaccins congelés doivent se faire avec une glacière ou un contenant isotherme maintenant la température entre -25 et -15 °C.

9.2.2.1. Glacières

Plusieurs modèles de glacières permettent de conserver les vaccins en mode congélation et de les protéger de la lumière. La glace sèche ne doit pas être utilisée pour l'emballage et le transport des vaccins congelés à une température supérieure à -25 °C.

La glacière utilisée :

- Doit être alimentée pour maintenir sa température.
- Doit être utilisée avec un dispositif de surveillance de la température. Certains modèles sont munis d'un dispositif de surveillance de la température intégré.
- Doit avoir été préconditionnée et testée avant l'entreposage des vaccins.

Lors de l'emballage des vaccins :

- S'assurer de bien emballer les vaccins pour éviter leur déplacement.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins congelés ».

9.2.2.2. Contenants isothermes

Les contenants isothermes sont des boîtes de type caisses de transport réutilisables qui protègent les vaccins thermosensibles jusqu'à 4 à 5 jours. De conception modulaire, ces boîtes doivent être conditionnées avec des accumulateurs de froid (ice packs) selon les directives du fabricant et prétestées afin que la température désirée soit obtenue lors du transport.

Le temps de congélation des accumulateurs de froid (ice packs) peut varier en fonction de leur nombre ainsi que selon la température interne du congélateur utilisé.

Il est recommandé de tester le temps d'autonomie du contenant isotherme et d'y insérer un dispositif de surveillance de la température durant l'entreposage des vaccins.

Lors de l'emballage des vaccins :

- S'assurer de bien emballer les vaccins pour éviter leur déplacement au moyen de papier bulles ou chiffonné.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins congelés ».

9.3. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS

- Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable.
- Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable.
- Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport.
- Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait.
- Vérifier le dispositif de surveillance de la température.
- S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme.
- S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits.
- Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu.
- Disposer les vaccins dans l'unité d'entreposage en fonction de la température de conservation recommandée.
- Si le dispositif de surveillance de la température indique un écart de la température, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).
- Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la DSPublique ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Pour tout écart de température, entreprendre la procédure
en cas de bris de la chaîne de froid.

10. BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

10.1. DÉFINITION

Il y a bris de la chaîne de froid lorsque les vaccins sont exposés à des températures en dehors de leurs températures de conservation. Pour les vaccins réfrigérés, cela se produit lors d'une exposition à une température inférieure à 2 °C ou supérieure à 8 °C. Pour les vaccins congelés, cela se produit lors d'une exposition à des températures en dehors des plages de températures prescrites par les fabricants. Les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés sont indiquées dans le PIQ.

10.2. CAUSES POSSIBLES

Un bris de la chaîne de froid peut survenir pour différentes raisons :

- Panne ou problème d'électricité (voir l'annexe 11).
- Mauvais fonctionnement ou réglage du réfrigérateur ou du congélateur.
- Produits soumis à un excès de froid ou de chaleur durant le transport.
- Erreur humaine (débranchement accidentel du réfrigérateur ou du congélateur, produits oubliés sur le comptoir, porte mal fermée du réfrigérateur ou du congélateur, etc.).

10.3. CONSÉQUENCES

Les variations de température affectent différemment les produits, c'est pourquoi chacun doit faire l'objet d'une évaluation particulière. Certains produits peuvent tolérer de longues expositions à la chaleur ou au gel sans altération de leur pouvoir immunogène, alors que d'autres sont sensibles au moindre écart de température. Il ne faut donc jamais tenir pour acquis que les vaccins exposés ne peuvent plus être utilisés.

Seul le répondant de la gestion des vaccins de la DSPublique (ou son substitut) est autorisé à faire l'évaluation des vaccins financés par le MSSS.

En cas de bris de la chaîne de froid, ne pas utiliser ni détruire les vaccins exposés avant d'avoir reçu la recommandation de la DSPublique.

10.4. PROCÉDURE À SUIVRE

Quelles que soient la nature et la durée du bris de la chaîne de froid, il est essentiel de **protéger immédiatement les vaccins** :

- Mettre les produits en quarantaine dans un sac ou un panier à leur température de conservation recommandée, soit entre 2 et 8 °C pour les vaccins réfrigérés ou dans les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés (voir les recommandations du PIQ), et y inscrire **« ne pas utiliser »**.
- Aviser le personnel de la situation pour éviter une utilisation accidentelle des produits.
- Remplir avec le plus de précision possible le *Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid* et le faire parvenir par courriel ou par télécopieur au répondant de la DSPublique (ou à son substitut).
- Ne pas utiliser ni détruire les vaccins exposés avant d'avoir eu une recommandation en ce sens de la part du répondant régional de la gestion des vaccins (ou de son substitut).

Mettre rapidement les vaccins en quarantaine à leur température de conservation recommandée.

À moins d'un besoin urgent de vaccins et d'une impossibilité d'obtenir une évaluation à court terme, il faut attendre l'autorisation de la DSPublique avant de commander des produits de remplacement.

10.5. DEMANDE D'ÉVALUATION DE VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

Sur le *Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid*, le demandeur doit inscrire les renseignements suivants :

- Son nom et ses coordonnées.
- Les circonstances du bris.
- La date et l'heure où le bris a été constaté.
- La date et l'heure ou l'intervalle durant lequel le bris est survenu.
- La durée du bris :
  - s'il s'agit d'une panne d'électricité, les heures et la durée de la panne doivent être précisées. Hydro-Québec ou la compagnie d'électricité de la région visée peut fournir cette information si elle est inconnue;
  - s'il s'agit d'une erreur humaine, par exemple une porte de réfrigérateur mal fermée, la durée doit être précisée.
- La date et l'heure où les vaccins ont été remis à une température adéquate d'entreposage.
- Les dernières températures actuelle, minimale et maximale de l'unité d'entreposage avant la survenue du bris de la chaîne de froid.
- Les températures actuelle, minimale et maximale de l'unité d'entreposage lors de la constatation du bris de la chaîne de froid.
- La température dans la pièce durant le bris de la chaîne de froid.
- Le type de dispositif de surveillance utilisé et les informations concernant le réfrigérateur ou le congélateur si celui-ci est en cause.
- L'état des indicateurs de chaleur ou de gel si le bris de la chaîne de froid a eu lieu durant le transport.
- La présence et l'état des accumulateurs de froid (*ice packs*).
- La grille d'inventaire des produits touchés par le bris de la chaîne de froid dûment remplie.
- L'administration accidentelle d'un vaccin ayant subi un bris de la chaîne de froid, si applicable.
- Les actions entreprises pour protéger les vaccins.
- Les actions mises en œuvre pour résoudre le problème.
- Les informations relatives à son assurance en cas de bris de la chaîne de froid.

10.6. TEST D'AGITATION

Lors de l'évaluation de vaccins réfrigérés exposés à des températures au-dessous de 0 °C, la DSPublique peut recommander de procéder à un test d'agitation.

Ce test permet de détecter l'altération due à la conservation des vaccins adsorbés sur sels d'aluminium. Il est basé sur le principe selon lequel les sels d'aluminium congelés sédimentent beaucoup plus rapidement que ceux qui ne sont pas congelés. Validée par l'Organisation mondiale de la Santé, cette technique a une haute sensibilité, une haute spécificité et une haute valeur prédictive. Elle est recommandée par le Comité d'immunisation du Québec. La décision d'effectuer le test d'agitation est prise par la DSPublique en fonction des critères d'application de ce test. Ce test est réalisé, selon le protocole, par des professionnels nommés par la DSPublique.

10.7. CONDUITE À TENIR APRÈS L'ÉVALUATION DES VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

Produits à conserver :

- S'assurer que la température de l'unité d'entreposage est maintenue selon les recommandations et que le problème est résolu avant d'y entreposer les vaccins.
- Étiqueter chaque vaccin selon les indications reçues dans le rapport d'évaluation, en fonction de la procédure déterminée pour sa région.
- Placer les vaccins dans l'unité d'entreposage de manière qu'ils soient utilisés de façon prioritaire.

Produits à retourner ou à détruire :

- Retirer les vaccins de l'unité d'entreposage.
- Placer les vaccins inutilisables dans un contenant ou un sac avec la mention « NE PAS UTILISER, vaccins à détruire ».
- Retourner ou détruire les vaccins selon les modalités établies.
- Commander les vaccins de remplacement requis selon les modalités convenues avec le répondant de la gestion des vaccins de la DSPublique (ou son substitut).

Dans tous les cas,
prendre les mesures nécessaires
pour éviter qu'un autre bris
de la chaîne de froid se produise.

11. PERTE DE VACCINS

11.1. GÉNÉRALITÉS

Tous les vaccins, incluant les diluants, ont une date de péremption. Cette date est inscrite sur chaque contenant (ex. : fioles, ampoules ou seringues). Il importe de respecter cette date et de ne pas administrer le produit si la date est dépassée.

Certains produits doivent être retournés rapidement au MSSS pour l'obtention de crédits, alors que d'autres peuvent être détruits par le vaccinateur.

11.2. PRODUITS PÉRIMÉS À RETOURNER

Les produits périmés doivent être retournés au dépôt régional selon la procédure de retour établie par la DSPublique de la région ou selon les modalités établies par le MSSS pour les pharmacies communautaires et les grossistes.

À moins d'un avis contraire, le maintien de la chaîne de froid n'est pas requis lors du retour des vaccins.

11.3. PRODUITS PÉRIMÉS À DÉTRUIRE

Les vaccins à détruire doivent être déposés dans un contenant qui respecte les normes décrites à la section 12.1.

11.4. AUTRES PRODUITS À DÉTRUIRE

- Une fiole ou une seringue cassée.
- Une fiole, une seringue, un applicateur ou un vaporisateur contaminé.
- Une fiole multidose ouverte dont le délai de conservation après ouverture est dépassé.
- Un vaccin préparé, puis jeté, parce qu'il n'a pas été administré.
- Un vaccin ayant subi un bris de la chaîne de froid, selon les recommandations de la DSPublique ou du MSSS, le cas échéant.

Ces produits doivent être détruits dans un contenant qui respecte les normes décrites à la section 12.1. Pour les sites de vaccination ayant une entente avec la DSPublique, les produits doivent également être déclarés ou saisis dans l'application SI-PMI selon les modalités établies par la DSPublique.

12. ÉLIMINATION DES PRODUITS

12.1. RÈGLEMENT SUR LES DÉCHETS BIOMÉDICAUX

En 1992, le gouvernement du Québec a adopté le Règlement sur les déchets biomédicaux (chapitre Q-2, r. 12) découlant de la Loi sur la qualité de l'environnement (chapitre Q-2).

En vertu de ce règlement, il existe 3 catégories de déchets biomédicaux :

- Les déchets anatomiques humains;
- Les déchets anatomiques animaux;
- Les déchets non anatomiques.

La seule catégorie qui concerne le domaine de l'immunisation est celle des déchets non anatomiques. Celle-ci comprend les vaccins de souches vivantes ainsi que les seringues, les aiguilles ou tout autre matériel jetable qui pourrait causer des blessures.

En vertu du Règlement sur les déchets biomédicaux :

- Les déchets non anatomiques doivent être traités par désinfection ou incinération (art. 6). Une méthode de trempage ne suffit pas, car il doit y avoir un broyage au moment de la désinfection.
- Il est recommandé d'utiliser les services d'un exploitant de système de gestion des déchets qui possède le genre d'appareil nécessaire à cette opération.

  Note : Aucun des vaccins actuellement utilisés dans le PQI ne requiert une inactivation avant d'être jeté dans un contenant pour les déchets biomédicaux.
- Les déchets biomédicaux destinés à être expédiés hors du lieu de leur production doivent être déposés dans des contenants rigides, étanches, scellés et résistants à la perforation.
- Une fois remplis et scellés, les contenants doivent être maintenus dans un lieu réfrigéré à une température inférieure à 4 °C (art. 22).
- Une étiquette conforme à l'annexe III du Règlement doit être dûment remplie et apposée sur l'extérieur de chaque contenant de déchets biomédicaux. Cette étiquette doit être d'une dimension minimale de 20 cm sur 20 cm (art. 23) (voir la section 12.2).
- Les déchets biomédicaux non anatomiques doivent être expédiés à un titulaire d'un certificat d'autorisation pour l'exploitation d'une installation de traitement, par désinfection ou incinération, ou d'entreposage de déchets biomédicaux et ne doivent être expédiés qu'à lui (art. 24 et 25).
- Les sites de vaccination sont responsables d'expédier les déchets à une compagnie reconnue pour l'élimination.

12.2. ÉTIQUETTE CONFORME À L'ANNEXE III DU RÈGLEMENT

DÉCHETS BIOMÉDICAUX

CATÉGORIE DE DÉCHETS

1- ☐ ANATOMIQUES HUMAINS
2- ☐ ANATOMIQUES ANIMAUX
3- ☐ NON-ANATOMIQUES
☐ PIQUANTS / TRANCHANTS / CASSABLES

PRODUCTEUR

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT OU RAISON SOCIALE: _____

_____

ADRESSE: _____

_____

_____

NOM DU RESPONSABLE: _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DU RESPONSABLE: _____

Source : QUÉBEC, *Règlement sur les déchets biomédicaux, Q-2, r. 12, à jour au 20 décembre 2020*, [En ligne], [Québec], Éditeur officiel du Québec, [s. d.], annexe III. [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/Q_2/Q2R12.htm].

ANNEXES

Annexe – 1 *CIRCULAIRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX*

NORMES ET PRATIQUES DE GESTION, Tome II, Répertoire

Santé et Services sociaux Québec

CIRCULAIRE

Expéditeur	Date
Le sous-ministre adjoint à la Direction générale de la santé publique	2015-06-02

Destinataires (*)

Les directrices et les directeurs de santé publique, les présidentes-directrices générales et les présidents-directeurs généraux des CISSS et des CIUSSS

Sujet

Politique de gestion des vaccins du Programme québécois d'immunisation (PQI)

CETTE CIRCULAIRE REMPLACE CELLE DU 7 NOVEMBRE 1996 (1996-016)
MÊME CODIFICATION

OBJET

La présente circulaire a pour but de définir la politique de gestion des vaccins, utilisés dans le Programme québécois d'immunisation (PQI). Elle tient compte de la Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec (L.R.Q., c.S-4.2), de la Loi sur la santé publique (L.R.Q., c.S-2.2), des normes et gestion de la qualité des vaccins et des responsabilités respectives des intervenants concernés.

MODALITÉS

1. DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

La Direction de la protection de la santé publique (DPSP) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est responsable de la gestion du PQI. Elle établit les indications de gratuité des vaccins, révise annuellement la liste des vaccins utilisés dans les programmes d'immunisation et consulte les directions de santé publique (DSP) des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) pour valider les quantités requises.

(*) Cette circulaire s'adresse également, en adaptant les destinataires, au Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James.

Site Internet : www.msss.gouv.qc.ca/documentation
« Normes et Pratiques de gestion »

Direction(s) ou service(s) ressource(s)	Numéro(s) de téléphone	Numéro de dossier			
Direction de la protection de la santé publique	418 266-6720	2015-020			
Document(s) annexé(s)		**Volume**	**Chapitre**	**Sujet**	**Document**
		02	02	54	02

Elle s'assure du maintien de la qualité des vaccins en établissant les normes de gestion de ces produits.

La DPSP nomme un responsable provincial pour assurer la coordination et l'application des normes de la qualité des vaccins jusqu'à leur mise en inventaire au niveau régional.

2. GESTIONNAIRE ADMINISTRATIF ET FINANCIER DES VACCINS

La DPSP confie à SigmaSanté corporation d'achat en commun, le mandat d'agir en son nom, à titre de gestionnaire administratif et financier pour l'adjudication de contrat à un ou plusieurs fournisseurs pour les vaccins et les services d'un dépositaire et distributeur provincial (DDP), l'achat de vaccins du PQI et le paiement de factures.

a) Gestion de l'adjudication

En confiant ce mandat à SigmaSanté, la DPSP reconnaît que celle-ci agit dans le cadre du processus d'appel d'offres à titre d'organisme public et qu'à ce titre elle exerce, ainsi que son plus haut dirigeant, tous les droits et obligations prévus à la Loi sur des contrats des organismes publics (L.R.Q., c.C-65.1), et ce, jusqu'à la conclusion du contrat avec un ou des fournisseurs.

b) Gestion contractuelle

Le gestionnaire administratif et financier achète les quantités requises de vaccins auprès des fabricants et des fournisseurs, en effectue le suivi des paiements et assure le suivi du contrat d'entreposage, le calcul des frais de distribution et la mise à jour de l'inventaire des vaccins chez le DDP.

Il est également responsable du suivi et de la facturation aux organismes vaccinateurs lors des bris de la chaîne de froid évalués par les DSP des CISSS/CIUSSS. Il informe la DPSP des pertes et réclamations faites auprès des organismes vaccinateurs.

Suivant l'autorisation de la DPSP, SigmaSanté effectue le paiement auprès de divers fournisseurs.

Il est également responsable du suivi des conditions, notamment en ce qui a trait aux avis, aux modifications de conditions, à l'exercice d'option de renouvellement, etc.

Nº dossier	Page
2015-010	2

3. TRAVAUX PUBLICS ET SERVICES GOUVERNEMENTAUX CANADA

La DPSP peut également mandater Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) pour la négociation d'achats de certains vaccins et la gestion des contrats qui en découlent dans le cadre d'une lettre d'entente signée.

4. DÉPOSITAIRE ET DISTRIBUTEUR PROVINCIAL DES VACCINS

Sur une base périodique et à la suite d'un appel d'offres fait par le gestionnaire administratif et financier des vaccins, un DDP des vaccins du PQI est désigné par contrat. Il entrepose les vaccins, gère les inventaires, les commandes, les livraisons des fabricants et fournisseurs, les retours de vaccins, et approvisionne les dépositaires et distributeurs régionaux (DDR) selon les modalités prévues au contrat.

5. DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DU CISSS OU DU CIUSSS

La DSP du CISSS ou du CIUSSS doit soutenir l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable dans sa région de la gestion et de la distribution des vaccins du PQI.

Elle nomme un répondant régional qui veille à l'application du « Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins » et du respect du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), outils de référence pour tous les professionnels de la santé qui administrent des vaccins.

Ce répondant s'assure d'avoir un inventaire en vaccins répondant aux besoins de sa population. Il détermine le nombre de sites de vaccination nécessaires sur son territoire et précise les conditions en vertu desquelles elles pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI. Une entente de service est établie entre la DSP et le site de vaccination pour une période déterminée ou jusqu'à ce qu'une des deux parties décide d'y mettre fin. Elle décrit les responsabilités de chacun.

Advenant le cas où l'entente de service n'est pas respectée, la DSP se réserve le droit de refuser tout approvisionnement. Elle peut également refuser de distribuer certains vaccins afin de minimiser les pertes, en raison notamment des formats de distribution disponibles ou d'une sous-utilisation des vaccins.

Nº dossier	Page
2015-020	3

6. DÉPOSITAIRES ET DISTRIBUTEURS RÉGIONAUX DE VACCINS

Chaque DSP établit une entente de service avec le(s) DDR de son territoire et les supervise directement ou indirectement.

En utilisant le volet GPI du système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI), les DDR gèrent les inventaires, font les commandes auprès du DDP et distribuent les vaccins requis pour l'application du PQI aux sites de vaccination approuvés par la DSP. Ils ont également pour mandat de recueillir les vaccins périmés débitables et les retourner au DDP.

7. DIRECTION DES ASSURANCES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE SIGMASANTÉ

La DPSP négocie une entente avec la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (DARSSS) de SigmaSanté qui se renouvelle automatiquement et qui peut être résiliée par entente écrite entre les parties. Cette entente permet le financement par l'ensemble des assurés participant aux programmes d'assurance du Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), d'une partie des pertes non recevables par les programmes d'assurance du RSSS.

Dans le cadre de la gestion des vaccins, la DARSSS s'occupe du programme d'indemnisation des vaccins faisant partie du PQI. Son objectif est de protéger les établissements publics du RSSS pour les risques non couverts par le programme d'assurance de dommages aux biens et bris des machines au regard des vaccins, selon les paramètres et autres conditions prévues dans le contrat-cadre.

Les produits biologiques exclus par ce programme d'indemnisation sont les immunoglobulines, les vaccins périmés, les vaccins se trouvant dans une clinique privée et dans les entrepôts privés. Le risque de perte lors du transport entre le DDP et les DDR du RSSS est exclu. Ce risque est également non couvert lors de transport entre un dépôt régional privé et un site de vaccination.

Nº dossier	Page
2015-020	4

8. SITES DE VACCINATION : ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, CLINIQUES OU BUREAUX MÉDICAUX, PHARMACIES OU TOUT AUTRE ORGANISME OFFRANT DES SERVICES DE VACCINATION

Les sites de vaccination nomment un responsable d'une entente de service concernant la gestion des vaccins avec leur DSP. Ils s'assurent que toutes les modalités de l'entente sont mises en application et doivent identifier un répondant local de la gestion des vaccins.

Ils doivent également détenir une police d'assurance contre tout dommage ou perte causé aux vaccins dès la cueillette ou réception des vaccins.

Tout bris de la chaîne de froid ou autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins selon le PIQ doivent être signalés à la DSP. Les vaccins sont conservés selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSP.

Le volet GPI du SI-PMI, peut être utilisé pour commander et retourner les vaccins au DDR selon les modalités de la DSP.

Les vaccins reçus pour l'application du PQI ne peuvent être vendus, empruntés ou facturés. La facturation de l'acte de vaccination doit se faire, le cas échéant, en conformité avec les normes professionnelles auxquelles sont soumis les vaccinateurs.

9. COORDINATION ET CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

Tous les répondants et les responsables provincial, régional et local doivent s'assurer à leur niveau de la qualité des vaccins et de l'efficience de leur gestion. Ils doivent vérifier en particulier la tenue des inventaires, les conditions de conservation et de transport des vaccins et faire des inspections, des recommandations et, le cas échéant, prendre les sanctions requises, conformément aux normes établies et aux contrats relatifs à la gestion des vaccins.

Le «Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins» est l'outil de référence pour tout ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins.

10. IMPUTABILITÉ

De façon générale, les vaccins franchissent quatre étapes dans leur cheminement allant du fabricant et du fournisseur, au DDP de vaccins, au DDR puis au site de vaccination. Chaque intervenant est responsable à son niveau des vaccins dès que ces derniers sont cueillis ou réceptionnés selon les modalités établies par la DPSP.

Cette responsabilité s'applique également, le cas échéant, à un établissement de transit pour l'entreposage, intermédiaire entre DDR et le site de vaccination.

11. SITUATION D'URGENCE

Lorsque l'utilisation exceptionnelle de vaccins est nécessaire dans une région, la DSP fait une demande en ce sens à la DPSP. À la suite de son approbation, la DPSP organise la livraison des vaccins demandés aves le DDP.

12. COÛTS

Les coûts associés à la gestion administrative, financière et comptable des vaccins du PQI sont assumés par la DPSP.

Les coûts associés à la réception et l'entreposage des vaccins au DDP ainsi que leur distribution du DDR jusqu'à leur mise en inventaire sont également assumés à même les budgets prévus à cette fin par la DPSP du MSSS.

Les coûts associés à la gestion régionale des vaccins sont assumés par la DSP du CISSS ou du CIUSSS.

Les coûts associés à la gestion locale des vaccins sont assumés par les sites de vaccination publics et privés.

SUIVI

Pour toute information additionnelle, veuillez communiquer avec la Direction de la protection de la santé publique au 418 266-6720.

Le sous-ministre adjoint,

Original signé par

Horacio ARRUDA, M.D.

Nº dossier	Page
2015-020	6

Annexe – 2 *RÉFRIGÉRATEURS*

Réfrigérateur spécialisé

- Conserver les vaccins entre 2 et 8 °C.
- Vérifier et noter les températures 2 fois par jour.
- Placer les vaccins dans des paniers troués et les regrouper par type de produits.
- Garder un espace de 5 à 8 cm entre les paniers.
- Placer en avant les vaccins dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Conserver les produits dans leur boîte originale.
- Mettre un autocollant « ne pas débrancher » près de la prise électrique.
- Entreposer seulement des vaccins, pas de nourriture.

Réfrigérateur domestique

- Ne pas placer les vaccins dans la porte du réfrigérateur.
- Placer des bouteilles d'eau froide dans la porte et sur les tablettes.
- Placer des accumulateurs de froid de type ice packs dans le congélateur.
- Conserver les vaccins entre 2 et 8 °C.
- Vérifier et noter les températures 2 fois par jour.
- Placer les vaccins dans des paniers troués et les regrouper par type de produits.
- Garder un espace de 5 à 8 cm entre les paniers.
- Placer la sonde et la fiole de glycol au centre du réfrigérateur.
- Placer en avant les vaccins dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Conserver les produits dans leur boîte originale.
- Mettre un autocollant « ne pas débrancher » près de la prise électrique.
- Entreposer seulement des vaccins, pas de nourriture.
- Retirer tous les tiroirs.

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Réfrigérateur (identification) : (localisation) :

SI LA TEMPÉRATURE EST < 2 °C OU > 8 °C, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date :
J J / M M / A A

21-278-07W © Gouvernement du Québec, 2021

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

Votre gouvernement

Québec

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS CONGELÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Congélateur (identification) : (localisation) :

Après chaque lecture des températures appuyer simultanément sur les deux boutons « **RESET** »

SI LA TEMPÉRATURE EST HORS NORMES, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

Cocher la température du congélateur : ❑ Congélation entre -25 et -15 °C ❑ Congélation entre -80 et -60 °C

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date : JJ / MM / AA

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

Votre gouvernement

Québec

21-278-08W © Gouvernement du Québec, 2021

Annexe – 4 *TEST À LA BARBOTINE*

Il est recommandé de remplacer annuellement les dispositifs de surveillance de la température ou de les faire étalonner 1 fois par année, et ce, par un spécialiste ou selon les recommandations du fabricant. Une fois l'étalonnage réalisé, le spécialiste procédera à l'ajustage, s'il y a lieu, selon les normes du Conseil national de recherches Canada (CNRC). À titre informatif, le site Internet du CNRC présente la liste des laboratoires d'étalonnage accrédités au Québec.

Pour les dispositifs de surveillance équipés d'une sonde et d'une fiole de glycol, un test à la barbotine[2] peut être effectué en cas de doute sur la précision d'un enregistrement de température ou à la suite d'un changement de pile ou d'un choc subi par le dispositif.

Procédure :

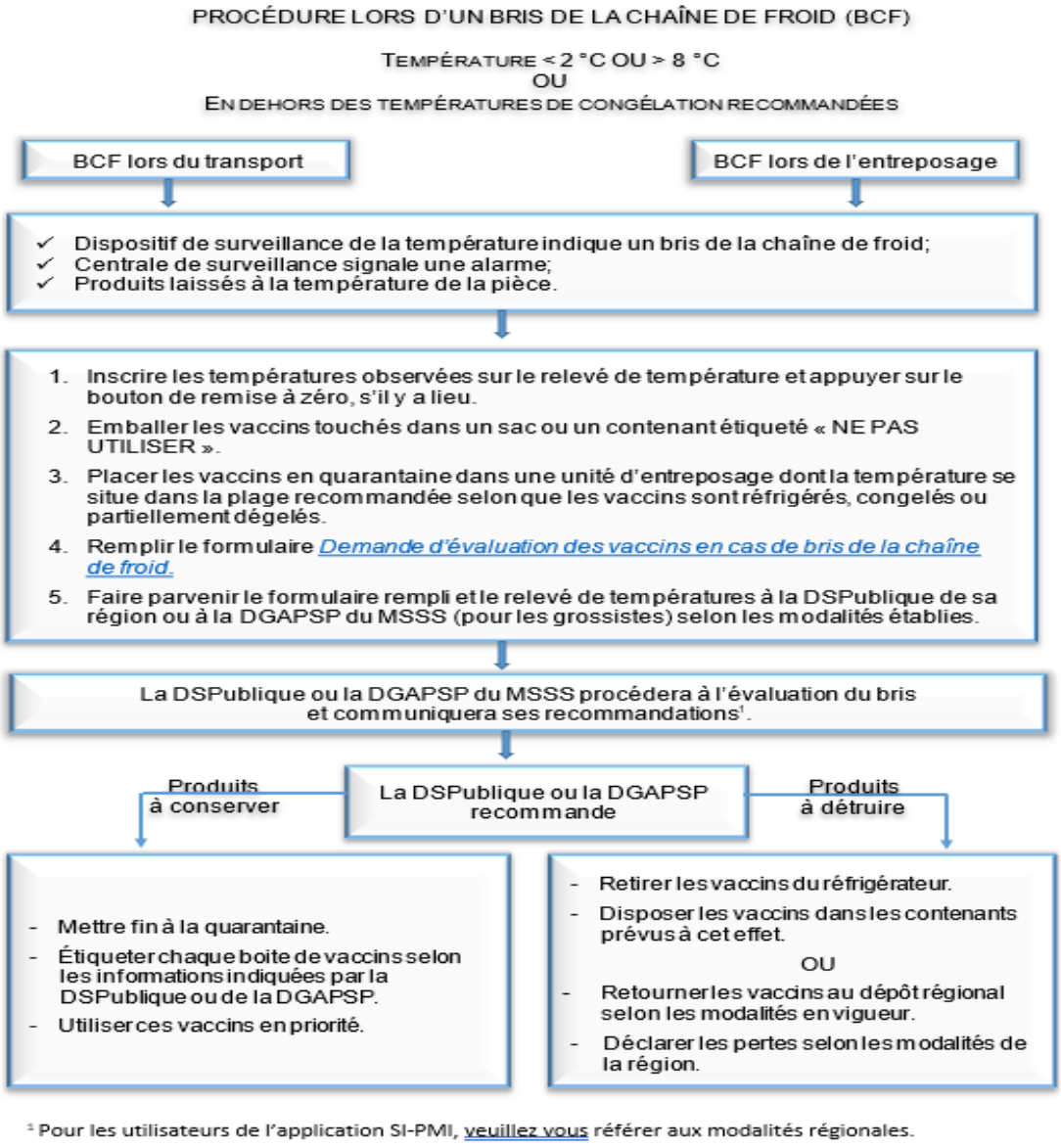
1. Remplir aux ¾ un verre de styromousse ou de plastique avec de l'eau froide. Placer le verre au congélateur jusqu'à l'apparition d'une fine couche de glace à la surface et de petits morceaux de glace dans le liquide (environ 2 h 30). La présence de glace indique que la température du mélange a atteint le point de congélation (0 °C).
2. Placer la sonde au milieu du verre (sans qu'elle touche aux parois).
3. Vérifier la température au bout de 2 minutes. Elle devrait être descendue à 0 °C.

Les dispositifs de surveillance ont une précision d'étalonnage de ± 1 °C. Si la température se situe à plus de 1 °C ou au-dessous de 0 °C après 2 minutes, il faut remplacer la pile et refaire le test. Si le relevé ne se situe pas dans la plage recommandée, selon le cas, le dispositif doit être remplacé ou être étalonné et ajusté par un spécialiste. Les vaccins, quant à eux, doivent être mis en quarantaine dans un autre réfrigérateur, et la procédure en cas de bris de la chaîne de froid doit être entreprise.

Les mesures d'entretien qui ont été prises doivent être consignées dans un rapport d'entretien des réfrigérateurs et des dispositifs de surveillance de la température.

[2] Ce test a été validé par le CNRC (programme Soutien scientifique au système national de mesure).

Annexe – 5 *PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID*



[1] Pour les utilisateurs de l'application SI-PMI, veuillez vous référer aux modalités régionales.

Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid

Annexe – 6 *ENTRETIEN DU MATÉRIEL*

2 fois par année

☐	Nettoyer l'intérieur du réfrigérateur
☐	Nettoyer les serpentins et le moteur du réfrigérateur
☐	Vérifier l'étanchéité de la porte
☐	Vérifier (test) si le système est relié à la centrale téléphonique ou au système de surveillance en ligne

1 fois par année

☐	Vérifier l'état du dispositif de surveillance de la température, de la sonde et de la fiole de glycol
☐	Étalonner ou remplacer le dispositif
☐	Changer la pile du dispositif

Tous les 2 ans

☐	Faire inspecter le réfrigérateur par un technicien spécialisé en réfrigération

Annexe – 7 *MATÉRIEL REQUIS POUR UNE SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT*

☐	Dossier et carnet de vaccination de la personne
☐	Liste des personnes à vacciner
☐	Ordinateur, si disponible
☐	Matériel requis pour l'emballage des vaccins
☐	Enregistreur de données numériques ou thermomètre numérique minima-maxima
☐	Contenant isolant, sacs réfrigérants (*gel packs*) et accumulateurs de froid (*ice packs*) additionnels
☐	Vaccins et diluants
☐	Seringues stériles
☐	Aiguilles stériles (de calibre et de longueur appropriés pour le vaccin à administrer)
☐	Tampons antiseptiques
☐	Tampons d'ouate ou compresses
☐	Diachylons
☐	Contenant pour déchets biomédicaux rigide, étanche, scellé et résistant à la perforation
☐	Trousse d'urgence : – Sphygmomanomètre avec brassards de différentes grandeurs – Stéthoscope – Seringues à tuberculine de 1 ml avec aiguilles – Aiguilles de calibre 25, de 2,2 à 2,5 cm (de 7/8 à 1½ po) de longueur – Tampons antiseptiques – 2 ampoules d'adrénaline (1:1000) et le matériel requis pour injecter ce produit – Fiches d'enregistrement des médicaments – Protocole de traitement dans le cas d'anaphylaxie en milieu non hospitalier – Canules oropharyngées (tubes de Guedel), de grandeurs 0, 1, 2, 3 et 4 (facultatif) – Masques de différentes grandeurs et respirateur manuel de type Ambu (facultatif)

Le contenu de la trousse d'urgence doit être vérifié régulièrement, en particulier la quantité d'adrénaline et les dates de péremption.

Le vaccinateur doit garder la trousse à portée de main et avoir accès à un téléphone facilement.

Annexe – 8 *PRÉPARATION DU MATÉRIEL D'EMBALLAGE EN MODE RÉFRIGÉRATION*

☐	Déterminer le type et le format du contenant isolant selon le volume de l'envoi et les vaccins à envoyer
☐	Si un contenant de styromousse est utilisé, prévoir une boîte de carton pour le transport aérien ou, au besoin, pour protéger le contenant
☐	Prévoir une quantité suffisante : ▪ d'accumulateurs de froid (*ice packs*) ▪ de sacs réfrigérants (*gel packs*) ▪ de papier bulle ▪ de papier chiffonné
☐	Réfrigérer les diluants au moins 24 heures avant de les insérer dans l'emballage
☐	Réfrigérer les sacs réfrigérants au moins 4 heures avant de les utiliser
☐	Réfrigérer le dispositif de surveillance de la température : ▪ enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol : minimum 4 heures ▪ enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde) : minimum 1 heure ▪ indicateurs de chaleur ou de gel : voir les indications du fabricant
☐	Réfrigérer le contenant isolant selon l'une des 2 options suivantes : ▪ placer des accumulateurs de froid congelés à l'intérieur du contenant pendant 1 heure, puis les retirer avant de procéder à l'emballage ▪ placer le contenant au réfrigérateur au moins 30 minutes avant l'emballage
☐	Laisser les accumulateurs de froid congelés à la température ambiante pendant un minimum de 30 minutes avant leur utilisation, jusqu'à ce que de l'eau ou de la buée apparaisse à la surface
☐	Insérer au besoin les accumulateurs de froid congelés dans des sacs en plastique refermables
☐	S'assurer que les vaccins à emballer correspondent à la liste des vaccins demandés ou des vaccins à transporter
☐	Si, exceptionnellement, des vaccins ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine, les insérer dans des sacs opaques refermables afin de diminuer leur déplacement dans le colis et de les protéger de la lumière
☐	Préparer l'étiquette pour le colis

Annexe – 9 *PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS*

☐	Selon sa grosseur, placer au fond du contenant isolant un ou plusieurs accumulateurs de froid (*ice packs*) congelés entre -10 et -20 °C
☐	Placer du papier bulle entre les accumulateurs de froid et les sacs réfrigérants (*gel packs*)
☐	Placer les sacs réfrigérants dans le contenant isolant de manière à recouvrir le fond, les côtés et le dessus
☐	Placer les vaccins au milieu des sacs réfrigérants
☐	S'il y a lieu, activer les indicateurs de chaleur ou de gel
☐	Insérer le dispositif de surveillance de la température selon le type utilisé : ▪ indicateurs de chaleur ou de gel : les coller sur une boîte de vaccin au centre de l'emballage ▪ dispositif de surveillance avec sonde et fiole de glycol : insérer la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide et la disposer au centre des vaccins. Mettre le dispositif sur le dessus du papier chiffonné ou à l'extérieur de la boîte en s'assurant que le bouton de remise à zéro (*reset*) n'est pas enfoncé ▪ dispositif de surveillance avec capteur (sans sonde) : le disposer au centre des vaccins de façon que les boutons ne soient pas enfoncés. Au besoin, l'insérer dans une enveloppe matelassée S'assurer que le dispositif ne touche ni à un accumulateur de froid ni à une paroi du contenant isolant
☐	Recouvrir le dessus des vaccins avec des sacs réfrigérants et du papier bulle
☐	Déposer le nombre requis d'accumulateurs de froid congelés (généralement, 1 ou 2) dans le contenant isolant
☐	Couvrir le tout de papier chiffonné de manière à empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, des sacs réfrigérants et des vaccins, tout en permettant une certaine circulation de l'air
☐	Insérer le bordereau de livraison dans le contenant isolant, s'il y a lieu
☐	Bien refermer le contenant isolant et fixer le couvercle avec du ruban adhésif, s'il y a lieu
☐	Si le contenant est en styromousse, le déposer au besoin dans une boîte de carton et bien sceller la boîte avec du ruban adhésif. Déposer en tout temps le contenant de styromousse dans une boîte de carton lors d'un transport aérien
☐	Indiquer sur l'étiquette la date et l'heure de fermeture du colis, puis l'apposer sur ce dernier. Si possible, placer l'étiquette sur le dessus du colis
☐	Procéder à l'envoi dans les plus brefs délais

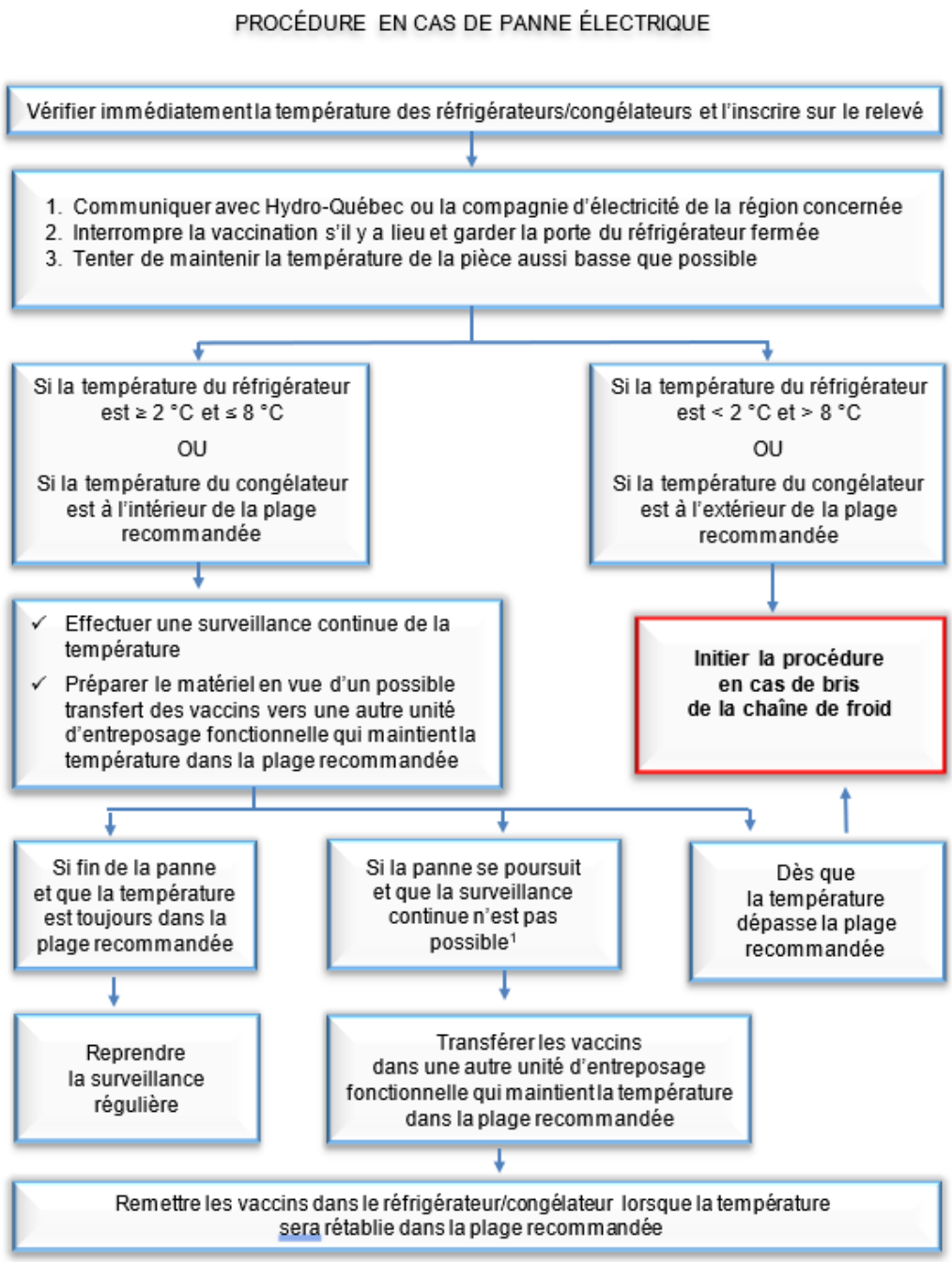
Bien emballer les vaccins pour prévenir les risques de bris de la chaîne de froid.

Tester l'emballage et ajuster les quantités de matériel selon la durée du transport, la quantité de vaccins, la grosseur du contenant isolant et les températures extérieures.

Annexe – 10 *PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS*

☐	Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable
☐	Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable
☐	Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport
☐	Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait
☐	S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme
☐	Vérifier l'état des indicateurs de chaleur ou de gel ou les températures du thermomètre numérique minima-maxima ou la présence d'une alarme sur l'enregistreur de données numériques
☐	S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits, à la recherche de gel apparent, de particules ou de solution brouillée
☐	Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu
☐	Réfrigérer les vaccins sans délai en fonction des dates de péremption afin d'assurer leur rotation. Les produits dont les dates de péremption sont les plus proches ou qui ont déjà subi un bris de la chaîne de froid doivent être placés en avant
☐	Si un enregistreur numérique a été utilisé, se référer à la procédure régionale pour connaître qui doit en faire la lecture
☐	Si les indicateurs de chaleur ou de gel affichent un écart des températures, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid
☐	Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la direction de santé publique de sa région ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Annexe – 11 *PROCÉDURE EN CAS DE PANNE D'ÉLECTRICITÉ*



1. Le maintien de la température stable est variable d'une unité d'entreposage à l'autre et ce, en raison de différents facteurs, par exemple, le type de réfrigérateur/congélateur, le nombre de vaccins.

Annexe – 12 *PLAN DE RELÈVE*

Plan de relève

- Présence d'une procédure écrite en cas de panne d'électricité ou de bris de la chaîne de froid durant les heures d'ouverture de l'établissement.
- Présence d'une procédure écrite en cas de panne d'électricité ou de bris de la chaîne de froid en dehors des heures d'ouverture de l'établissement.
- Présence du matériel nécessaire pour l'application du protocole (contenants isolants, accumulateurs de froid [*ice packs*], réfrigérateur de dépannage, etc.).

Informations importantes

Personne responsable des vaccins en cas de panne d'électricité durant les heures d'ouverture de l'établissement :	Nom : _____ Tél. : _____
Personne responsable des vaccins en cas de panne d'électricité en dehors des heures d'ouverture de l'établissement :	Nom : _____ Tél. : _____
Personne de l'établissement à appeler en cas de bris de la chaîne de froid :	Nom : _____ Tél. : _____
2e intervenant en cas de non-réponse pour les situations ci-dessus mentionnées :	Nom : _____ Tél. : _____
Hydro-Québec :	Nom : _____ Tél. : _____
Compagnie d'entretien de l'unité d'entreposage des vaccins (réfrigérateur ou congélateur) :	Nom : _____ Tél. : _____
Répondant de la gestion des vaccins de la Direction de santé publique :	Nom : _____ Tél. : _____
Dépositaire et distributeur régional ou grossiste :	Nom : _____ Tél. : _____

Annexe - 13 *NOUVEAU SITE DE VACCINATION : AIDE-MÉMOIRE*

Exigences

☐	Pour tout site autre qu'une pharmacie communautaire, avoir une entente signée avec la direction de santé publique de sa région
☐	Posséder une assurance couvrant les pertes éventuelles de vaccins en cas de bris de la chaîne de froid
☐	Nommer une personne responsable de la gestion des vaccins et un substitut
☐	Posséder le matériel requis pour la conservation des vaccins

Matériel

☐	*Protocole d'immunisation du Québec*
☐	*Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*
☐	Relevés de températures
☐	Bon de commande de vaccins selon les modalités régionales
☐	Bordereaux de vaccination selon les modalités régionales
☐	*Formulaire de déclaration de manifestations cliniques survenues après une vaccination*
☐	*Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid*
☐	Réfrigérateur respectant les normes
☐	Dispositif de surveillance de la température respectant les normes dans chaque réfrigérateur pouvant contenir des vaccins
☐	Unité d'entreposage de dépannage en cas de mauvais fonctionnement du réfrigérateur principal (réfrigérateur ou glacière)
☐	Accumulateurs de froid congelés (*ice packs*)
☐	Accumulateurs de froid ou bouteilles d'eau froide et sacs réfrigérants *(gel packs)*
☐	Matériel nécessaire pour la vaccination
☐	Matériel en cas d'anaphylaxie

Matériel additionnel lorsque la quantité de vaccins le justifie

☐	Génératrice
☐	Système d'alarme relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne

Documents devant être conservés et disponibles en tout temps

☐	Preuve d'assurance, s'il y a lieu
☐	Fiche d'entretien du réfrigérateur/congélateurs et des dispositifs de surveillance de la température
☐	Fiche d'étalonnage des dispositifs de surveillance
☐	Relevés de températures (à conserver pendant 4 ans)

21-278-06W

Santé
et Services sociaux
Québec

GUIDE DES NORMES ET PRATIQUES DE GESTION DES VACCINS

Votre gouvernement

Québec

RÉDACTION

Catherine Guimond, Direction de santé publique (DSPublique),
Centre de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Centre

Annie Payette, DSPublique, CISSS de Lanaudière

Caroline Boisvert, DSPublique, CISSS des Laurentides

Ginette Bélanger, DSPublique, CISSS de la Côte-Nord

Linda Bessette, Ministère de la Santé et des Services sociaux

COLLABORATION

Claudine Forest, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Dominique Fortier, Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP),
ministère de la Santé et des Services sociaux

Sylvie Bastien, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Martine Lestage, DSPublique, CISSS de l'Outaouais

Julie Charron, DSPublique, CISSS de la Montérégie-Centre

Annie Demers, DGAPSP, ministère de la Santé et des Services sociaux

MISE EN PAGE

Eugénie DesAlliers, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Mélanie Léger, Ministère de la Santé et des Services sociaux

RÉVISION LINGUISTIQUE

Marie-France LeBlanc

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : **www.msss.gouv.qc.ca**, section **Publications.**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021
Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN 978-2-550-89431-5 (3e édition, 2021)
ISBN 978-2-550-72773-6 (1re édition, 2015)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2021

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1
1. NORMES ET RESPONSABILITÉS 3
1.1. NORMES 3
1.2. RESPONSABILITÉS 5
2. PROCÉDURE DE COMMANDE ET GESTION DES INVENTAIRES 7
2.1. PROCÉDURE GÉNÉRALE 7
2.2. GESTION DES INVENTAIRES 7
2.3. VACCINS NON SOUTENUS FINANCIÈREMENT PAR LE MSSS 8
3. ENTREPOSAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 9
3.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 9
3.2. RÉFRIGÉRATEURS 9
3.2.1. Types de réfrigérateurs 9
3.2.1.1. Réfrigérateurs spécialisés 9
3.2.1.2. Réfrigérateurs domestiques 10
3.2.1.3. Réfrigérateurs de bar 11
3.2.1.4. Résumé des recommandations 11
3.2.2. Emplacement 11
3.2.3. Entretien et surveillance 11
3.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE RÉFRIGÉRATEUR 12
4. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 13
4.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 13
4.2. CHOIX DU DISPOSITIF DE SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE 13
4.2.1. Enregistreur de données numériques 14
4.2.2. Thermomètre numérique minima-maxima 15
4.2.3. Enregistreur de données graphiques 15
4.2.4. Positionnement des dispositifs de surveillance dans les réfrigérateurs 16
4.2.5. Indicateurs thermosensibles de chaleur ou de gel 16
4.2.6. Tableau synthèse des dispositifs de surveillance de la température 17
4.2.7. Entretien 18
5. TRANSPORT DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS 19
5.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 19

5.2. MATÉRIEL D'EMBALLAGE 20
5.2.1. Matériel d'emballage, caractéristiques et fonctions 20
5.2.2. Préparation du matériel d'emballage 21
5.3. PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS 22
5.4. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS 24
6. SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT 25
6.1. TRANSPORT DES VACCINS 25
6.2. CONSERVATION DES VACCINS PENDANT LA SÉANCE DE VACCINATION 25
7. ENTREPOSAGE DES VACCINS CONGELÉS 26
7.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 26
7.2. CONGÉLATEURS 26
7.2.1 Types de congélateurs 26
7.2.1.1 Congélateurs spécialisés 26
7.2.1.1.1 Congélateurs spécialisés à ultra-basse température 26
7.2.1.1.2 Congélateurs spécialisés à basse température 27
7.2.1.2 Congélateurs domestiques 28
7.2.1.3 Résumé des recommandations 28
7.2.2 Emplacement 29
7.2.3 Entretien et surveillance 29
7.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE CONGÉLATEUR 29
8. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS CONGELÉS 30
9. TRANSPORT DES VACCINS CONGELÉS 31
9.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES 31
9.2. EMBALLAGE DES VACCINS 31
9.3. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS 33
10. BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 34
10.1. DÉFINITION 34
10.2. CAUSES POSSIBLES 34
10.3. CONSÉQUENCES 34
10.4. PROCÉDURE À SUIVRE 35
10.5. DEMANDE D'ÉVALUATION DE VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 36
10.6. TEST D'AGITATION 37

10.7. CONDUITE À TENIR APRÈS L'ÉVALUATION DES VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID 37
11. PERTE DE VACCINS 38
11.1. GÉNÉRALITÉS 38
11.2. PRODUITS PÉRIMÉS À RETOURNER 38
11.3. PRODUITS PÉRIMÉS À DÉTRUIRE 38
11.4. AUTRES PRODUITS À DÉTRUIRE 38
12. ÉLIMINATION DES PRODUITS 39
12.1. RÈGLEMENT SUR LES DÉCHETS BIOMÉDICAUX 39
12.2. ÉTIQUETTE CONFORME À L'ANNEXE III DU RÈGLEMENT 40

LISTE DES ANNEXES

Annexe – 1 *CIRCULAIRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX* 43
Annexe – 2 *RÉFRIGÉRATEURS* 49
Annexe – 3 *RELEVÉS DE TEMPÉRATURES DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 51
Annexe – 4 *TEST À LA BARBOTINE* 53
Annexe – 5 *PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID* 54
Annexe – 6 *ENTRETIEN DU MATÉRIEL* 55
Annexe – 7 *MATÉRIEL REQUIS POUR UNE SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT* 56
Annexe – 8 *PRÉPARATION DU MATÉRIEL D'EMBALLAGE EN MODE RÉFRIGÉRATION* 57
Annexe – 9 *PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 58
Annexe – 10 *PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS* 59
Annexe – 11 *PROCÉDURE EN CAS DE PANNE D'ÉLECTRICITÉ* 60
Annexe – 12 *PLAN DE RELÈVE* 61
Annexe - 13 *NOUVEAU SITE DE VACCINATION : AIDE-MÉMOIRE* 62

LISTE DES FIGURES

FIGURE - 1 9
FIGURE - 2 10
FIGURE - 3 14
FIGURE - 4 14
FIGURE - 5 15
FIGURE - 6 15
FIGURE - 7 23

LISTE DES SIGLES

CAG	Centre d'acquisitions gouvernementales
CNRC	Conseil national de recherches Canada
DDP	Dépositaire et distributeur provincial
DGAPSP	Direction générale adjointe de la protection de la santé publique
DSPublique	Direction de santé publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PIQ	*Protocole d'immunisation du Québec*
PQI	Programme québécois d'immunisation
SI-PMI	Système d'information en protection des maladies infectieuses

INTRODUCTION

Le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*[1] vise à soutenir la mise en place de mesures standardisées pour maintenir les vaccins dans des conditions idéales et en assurer une gestion efficace.

Les vaccins sont les outils les plus sûrs et les plus efficaces dans la prévention des maladies infectieuses. Toutefois, leur efficacité peut être moindre à cause de mauvaises conditions d'entreposage et de manutention. Il arrive que de nombreux vaccins doivent être détruits en raison d'un bris de la chaîne de froid. Il est donc crucial que tous les intervenants responsables du maintien de la qualité des vaccins, que ce soit au moment de l'entreposage ou de la manutention, connaissent et appliquent les normes les plus strictes. C'est ainsi que pourront être offerts les vaccins les plus efficaces possible et que les pertes pourront être réduites.

Cette nouvelle édition du guide est disponible uniquement en version électronique et contient 12 sections. Dans les sections 1 à 4, sont présentés les normes et responsabilités en matière de gestion des vaccins, la procédure de commande et la gestion des inventaires ainsi que l'entreposage et la surveillance de la température des vaccins réfrigérés. À la section 5, sont expliquées les normes à respecter lors du transport des vaccins réfrigérés. La section 6, quant à elle, présente les normes à respecter lors d'une séance de vaccination à l'extérieur de l'établissement. Les sections 7 à 9 portent sur l'entreposage, la surveillance de la température et le transport des vaccins congelés. Pour ce qui est des sections 10 à 12, on y traite des bris de la chaîne de froid, des pertes de vaccins de même que de l'élimination des produits. Enfin, en annexe, se trouvent la mise à jour de la circulaire du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), des exemples de réfrigérateurs, des relevés de températures ainsi que plusieurs outils de travail, souvent sous forme de listes à cocher.

Dans les sections visées du guide, les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins qui doivent être maintenus à l'état congelé ne sont pas mentionnées. Ces plages de températures, ainsi que les autres particularités des vaccins congelés, sont précisées dans le PIQ. Par ailleurs, les recommandations du présent guide s'appliquent également au test cutané à la tuberculine, qui requiert les mêmes conditions d'entreposage et de manutention que les vaccins.

La protection de la population québécoise contre les maladies infectieuses passe par une gestion adéquate des vaccins. Toutes les personnes responsables de la gestion des vaccins doivent connaître et suivre les recommandations contenues dans ce guide. Le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins* est l'outil de référence pour tout ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins.

[1] En cas de disparité entre ce guide et le *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ), ce dernier prévaut.

1. NORMES ET RESPONSABILITÉS

1.1. NORMES

La Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP) du MSSS est responsable de la gestion du Programme québécois d'immunisation (PQI).

Tout représentant d'un site de vaccination autre qu'une pharmacie communautaire doit signer avec la direction de santé publique (DSPublique) de sa région une entente précisant les conditions en vertu desquelles il pourra bénéficier des privilèges rattachés à sa participation au PQI (voir l'annexe 1).

En signant cette entente, le représentant du site de vaccination s'engage à mettre en place les mesures nécessaires au maintien de la qualité des vaccins et à respecter les normes suivantes :

- Nommer un répondant local de la gestion des vaccins. Ce répondant doit avoir reçu une formation appropriée et doit former une personne qui le remplacera en son absence.
- Assurer la formation de tout le personnel qui manipule ou administre les vaccins sur les procédures à suivre pour assurer la qualité des produits.

Chaque site de vaccination doit nommer un répondant local de la gestion des vaccins.

- Informer le personnel de soutien de l'importance du maintien de la chaîne de froid pour la conservation des vaccins.
- Maintenir les vaccins entre 2 et 8 °C jusqu'au moment de leur administration, à l'exception des vaccins congelés (voir les recommandations du PIQ).
- Pour les vaccins réfrigérés, utiliser un réfrigérateur :
  - pouvant maintenir la température entre 2 et 8 °C;
  - doté d'un dispositif de surveillance de la température permettant en tout temps la lecture des températures actuelle, minimale et maximale (enregistreur de données numériques avec capteur ou avec sonde et fiole de glycol, thermomètre numérique minima-maxima avec capteur ou avec sonde et fiole de glycol).
- Pour les vaccins congelés, utiliser un congélateur :
  - pouvant maintenir les températures minimales et maximales prescrites par les fabricants (voir les recommandations du PIQ);
  - doté d'un dispositif de surveillance de la température qui supporte les températures de congélation ou d'ultracongélation.
- Peu importe le type de dispositif de surveillance utilisé, relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour (en début et en fin de journée) ainsi qu'inscrire ces températures sur le relevé de températures (voir l'annexe 3).
- Conserver les relevés de températures pendant 4 ans.
- Respecter la date de péremption des produits et en assurer la rotation.

- Établir une procédure écrite détaillée pour les activités d'urgence et les activités courantes (entreposage et manutention des vaccins) ainsi que réviser annuellement la procédure.

- Placer la procédure à un endroit facilement accessible à tout le personnel visé, de préférence près des unités d'entreposage des vaccins.

Tous les sites de vaccination doivent avoir une procédure détaillée pour les activités courantes et les activités d'urgence.

1.2. RESPONSABILITÉS

Chaque intervenant est responsable à son niveau des vaccins dès que ces derniers sont recueillis ou réceptionnés selon les modalités établies par la DGAPSP. Il en est de même d'un établissement de transit pour l'entreposage intermédiaire entre le dépositaire et distributeur régional ainsi que le site de vaccination ou entre le grossiste et la pharmacie communautaire.

DGAPSP du MSSS	• Est responsable de la gestion du PQI • Établit les indications de gratuité des vaccins • Révise annuellement la liste des vaccins utilisés dans les programmes d'immunisation • S'assure du maintien de la qualité des vaccins en établissant des normes de gestion • Nomme un responsable provincial pour assurer la coordination des activités • Confie le mandat au Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG) et à Services publics et Approvisionnement Canada d'agir en son nom pour la négociation d'achats de vaccins, la facturation et les services d'un dépositaire et distributeur provincial (DDP)
Fabricant ou fournisseur	• Produit des vaccins en fonction de l'entente négociée avec le CAG • Assure le transfert des vaccins au DDP
DDP	• Entrepose les vaccins selon les normes • Gère les inventaires, les commandes, les livraisons des fabricants et fournisseurs ainsi que les retours des vaccins • S'assure du maintien de la qualité des vaccins selon les normes • Approvisionne en vaccins les dépositaires et distributeurs régionaux ainsi que les grossistes selon les modalités prévues au contrat • Signale à la DGAPSP du MSSS tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins
DSPublique	• Soutien l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable de la gestion et de la distribution des vaccins du PQI aux sites de vaccination ayant signé une entente de service avec elle • Nomme un répondant régional de la gestion des vaccins • Assure un approvisionnement en vaccins répondant aux besoins de sa population • Détermine le nombre de sites de vaccination nécessaires sur son territoire • Précise les conditions en vertu desquelles les sites de vaccination autres que les pharmacies communautaires pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI • Établit avec le site de vaccination autre qu'une pharmacie communautaire pour une période déterminée une entente de service dans laquelle les responsabilités de chacun sont décrites • Établit une entente de service avec un ou plusieurs dépositaires et distributeurs régionaux
Dépositaire et distributeur régional	• S'engage à respecter l'entente de service signée avec la DSPublique • Entrepose les vaccins selon les normes • Gère les inventaires régionaux et distribue les vaccins requis aux sites de vaccination approuvés par la DSPublique • Recueille les vaccins périmés débitables et les retours au DDP
Site de vaccination autre que pharmacie	• Nomme un responsable de l'entente de service établie avec la DSPublique • S'assure que toutes les modalités de l'entente sont mises en application • Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • Signale à la DSPublique tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Grossiste	• Entrepose les vaccins selon les normes

	• Distribue les vaccins requis aux pharmacies communautaires • Signale à la DGAPSP du MSSS tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • S'assure que les normes et pratiques de gestion des vaccins sont appliquées • Signale à la DSPublique tout bris de la chaîne de froid ou tout autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Pharmacie	• Nomme un répondant local de la gestion des vaccins • S'assure que les normes et pratiques de gestion des vaccins sont appliquées • Signale à la DSPublique de sa région tout bris de la chaîne de froid survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins • Lors d'un bris de la chaîne de froid, conserve les vaccins selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique
Vaccinateur	• Administre les vaccins selon le PIQ • Respecte le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*

2. PROCÉDURE DE COMMANDE ET GESTION DES INVENTAIRES

Chaque site de vaccination qui a une entente signée avec la DSPublique de sa région peut se procurer les vaccins prévus à cette entente pour l'application du PQI.

Les pharmacies communautaires, quant à elles, doivent se procurer les vaccins pour l'application du PQI selon les modalités établies avec leurs grossistes.

2.1. PROCÉDURE GÉNÉRALE

Depuis 2011, le MSSS déploie le système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI) dont l'un des objectifs est de faciliter la gestion des vaccins. Le volet gestion des produits immunisants de ce système est utilisé par le réseau public pour la gestion des commandes et des inventaires. Actuellement, les sites de vaccination privés n'ont pas accès à ce système et doivent procéder aux commandes de vaccins selon les modalités établies par la DSPublique de leur région ou par les grossistes pour les pharmacies communautaires.

Les commandes de vaccins pour les sites autres que les pharmacies communautaires sont saisies dans le SI-PMI par le répondant local du site de vaccination, le répondant régional ou la personne désignée par le répondant selon le calendrier préalablement établi. Par la suite, le répondant régional révise toute commande et se réserve le droit de modifier les quantités demandées en fonction de différents éléments, par exemple l'entente de service ou la disponibilité des vaccins.

Le SI-PMI permet également la gestion des bris de la chaîne de froid ainsi que la gestion des retours des sites de vaccination

Une fois la commande autorisée par la DSPublique, le dépositaire et distributeur régional procède à l'emballage et à la distribution des vaccins. L'autorisation des commandes, l'emballage et la distribution des vaccins pour les pharmacies communautaires sont assurés par les grossistes.

2.2. GESTION DES INVENTAIRES

Pour assurer une gestion adéquate des inventaires :

- Prévoir un approvisionnement en vaccins répondant aux besoins de sa population pour une période maximale de 4 à 6 semaines afin de minimiser les pertes qui pourraient survenir en cas de bris de la chaîne de froid ou de date de péremption proche.

La rotation des vaccins doit être assurée.

- Assurer la rotation des vaccins et prioriser ceux dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Retirer les vaccins dont la date de péremption est dépassée.
- Effectuer les retours de produits périmés ou rappelés au dépositaire et distributeur régional, selon les délais requis

Si la date de péremption est exprimée :

- en mois : le produit peut être utilisé pendant tout le mois;
- en jour, mois et année (ex. : 31/03/21) : le produit peut être utilisé jusqu'à ce jour inclusivement.

2.3. VACCINS NON SOUTENUS FINANCIÈREMENT PAR LE MSSS

Les sites de vaccination qui désirent obtenir des vaccins pour une clientèle ne répondant pas aux critères de gratuité inscrits dans le PIQ, par exemple pour la vaccination des voyageurs, doivent les commander directement auprès d'un fabricant, d'un grossiste ou d'un pharmacien.

3. ENTREPOSAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

Les vaccins réfrigérés doivent être entreposés selon les normes décrites ci-dessous.

3.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Maintenir les vaccins réfrigérés entre 2 et 8 °C jusqu'au moment de leur administration.
- Prévoir un réfrigérateur ayant un volume suffisant pour contenir des quantités de vaccins pour une période maximale de 4 à 6 semaines d'activité. Tenir aussi compte de l'espace requis lors d'une campagne de vaccination.
- Lorsque les quantités de vaccins le justifient, relier le réfrigérateur à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.
- Réserver le réfrigérateur à l'entreposage exclusif des vaccins ou produits pharmacologiques.
- Attendre que la température interne se soit stabilisée entre 2 et 8 °C ou selon la température recommandée pendant un minimum de 48 heures avant d'entreposer des vaccins dans un nouveau réfrigérateur.

Aucun aliment ne doit se trouver dans le réfrigérateur.

3.2. RÉFRIGÉRATEURS

Différents types de réfrigérateurs existent sur le marché. Certains sont à privilégier, tandis que d'autres sont à éviter, car leur capacité à maintenir la température est moins bonne.

3.2.1. Types de réfrigérateurs

3.2.1.1. Réfrigérateurs spécialisés

Les réfrigérateurs spécialisés ont la meilleure capacité de maintien de la température et offrent un plus grand espace de rangement des vaccins.

Principales caractéristiques :

- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température assurée par la circulation continue de l'air.
- Présence d'un évaporateur qui se met en marche automatiquement.
- Système très rapide de recouvrement de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée.
- Capacité d'entreposage supérieure à 50 % du volume global du réfrigérateur.

FIGURE - 1

Source : GENEQ inc.

Les réfrigérateurs spécialisés sont recommandés pour le dépôt régional et tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le réfrigérateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Le réfrigérateur du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

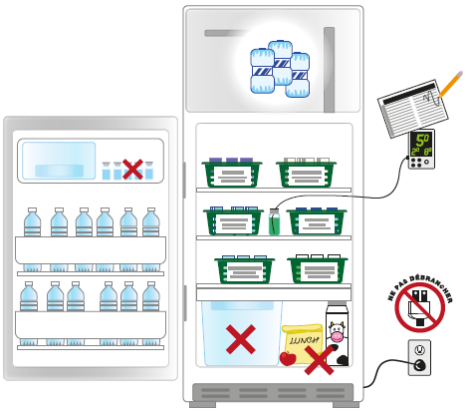
Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

3.2.1.2. Réfrigérateurs domestiques

Seuls les réfrigérateurs domestiques sans givre offrant des températures uniformes sont recommandés pour la conservation de petits volumes de vaccins. Ces réfrigérateurs doivent de plus respecter les règles suivantes :

- La porte de la section congélateur doit être distincte de la porte de la section réfrigérateur, si applicable.
- Si la porte ne peut pas être verrouillée, il est recommandé d'installer une bande velcro pour éviter qu'elle soit accidentellement laissée entrouverte.
- Tous les tiroirs doivent être retirés.
- Des bouteilles d'eau froide ou des accumulateurs de froid (*ice packs*) doivent être placés dans les espaces vides sur les tablettes ainsi que dans la porte du réfrigérateur. Cela permet de réduire les fluctuations de température.
- L'espace disponible ne doit pas être rempli à plus de 50 % afin de permettre à l'air de circuler suffisamment pour le maintien de la température requise.

FIGURE - 2



3.2.1.3. Réfrigérateurs de bar

Les réfrigérateurs de bar ne sont pas recommandés en raison de leur faible capacité à maintenir la température entre 2 et 8 °C.

Les réfrigérateurs de bar ne sont pas recommandés.

3.2.1.4. Résumé des recommandations

Types de réfrigérateurs	Évaluation
Spécialisés	À privilégier
Domestiques sans givre	Recommandés
Domestiques à dégivrage manuel et cyclique	Non recommandés
De bar	Non recommandés

Note : Lorsque les inventaires de vaccins le justifient, la DSPublique peut exiger l'utilisation d'un type de réfrigérateur dans les sites de vaccination ayant une entente signée avec elle pour la gestion des vaccins.

Pour obtenir des informations additionnelles sur les types de réfrigérateurs, voir les *Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca).

3.2.2. Emplacement

- Placer le réfrigérateur loin de la lumière directe du soleil et des murs extérieurs dans une pièce :
  - qui est bien ventilée;
  - qui est sécurisée pour y éviter l'accès non autorisé;
  - dont la porte peut être verrouillée si le réfrigérateur ne peut pas l'être.
- Laisser de l'espace sur les côtés et au-dessus de l'appareil. Respecter un espace de 10 cm entre la paroi arrière et le mur ou respecter l'espace recommandé par le fabricant.
- Mettre le réfrigérateur sur une surface ferme et à une hauteur minimale de 2,5 cm de la surface ou à la hauteur recommandée par le fabricant.

3.2.3. Entretien et surveillance

Près de la prise électrique du réfrigérateur, placer un autocollant portant la mention **« ne pas débrancher »**.

- Vérifier quotidiennement le bon fonctionnement du réfrigérateur.
- S'assurer :
  - que la porte est toujours bien fermée;
  - que l'unité d'entreposage est bien branché, propre et bien éclairé à l'intérieur.
- Tenir à jour un registre de l'entretien du matériel utilisé pour la conservation et la manutention des vaccins, par exemple le numéro de série des pièces, la date d'installation, les dates d'entretien et de réparations.

Tenir à jour un registre des travaux pour l'entretien du matériel.

3.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE RÉFRIGÉRATEUR

- Toujours disposer les produits de la même façon afin de les repérer plus facilement.
- Ne pas placer les produits près des évents d'aération.
- Ne pas placer les produits dans la porte du réfrigérateur, car la température n'est pas constante à cet endroit.
- Conserver les produits dans leur emballage d'origine.
- Regrouper les produits identiques et s'assurer de leur rotation en plaçant en avant les produits dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Protéger les vaccins de la lumière en tout temps; l'exposition à la lumière peut causer une perte d'efficacité de certains vaccins.
- Laisser de l'espace entre les boîtes et les paniers troués pour permettre une circulation d'air adéquate; ne pas empiler de grandes quantités les unes sur les autres.
- Respecter la date de péremption des vaccins.
- Conserver les diluants à la température ambiante lorsqu'ils ne sont pas emballés avec les vaccins ou au réfrigérateur entre 2 et 8 °C; ne pas congeler les diluants.
- Pour la disposition des produits dans le réfrigérateur, en plus des éléments énumérés ci-dessus, suivre les recommandations du fabricant et les caractéristiques de l'unité d'entreposage.

Pour plus de détails sur la disposition des produits dans le réfrigérateur, voir l'annexe 2.

4. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

La surveillance de la température est un aspect essentiel de la gestion des vaccins. Différents dispositifs de surveillance de la température existent : à enregistrement de données numériques ou graphiques ou à affichage numérique. Des données objectives permettent de juger de l'ampleur de l'exposition des vaccins à la chaleur ou au froid en cas de panne d'électricité ou de bris de l'unité d'entreposage ou à la suite d'une erreur humaine.

Quel que soit le dispositif de surveillance utilisé, celui-ci doit posséder un certificat de traçabilité indiquant qu'il a été étalonné, c'est-à-dire qu'il a été comparé à une mesure de référence pour attester sa conformité.

Par la suite, il est recommandé de remplacer annuellement les dispositifs de surveillance de la température ou de les faire étalonner 1 fois par année, et ce, par un spécialiste ou selon les recommandations du fabricant. Une fois l'étalonnage réalisé, le spécialiste procédera à l'ajustage, s'il y a lieu, selon les normes du Conseil national de recherches Canada (CNRC). À titre informatif, le site Internet du CNRC présente la liste des laboratoires d'étalonnage accrédités au Québec.

4.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Équiper tous les réfrigérateurs d'un dispositif de surveillance offrant un enregistrement en continu des températures actuelle, minimale et maximale afin d'assurer une surveillance appropriée des vaccins. Si le dispositif intégré au réfrigérateur offre un affichage numérique de la température actuelle seulement, un autre dispositif de surveillance permettant la surveillance de la température minimale et maximale doit être installé.
- S'assurer que tous les dispositifs utilisés possèdent un certificat de traçabilité indiquant qu'ils ont été étalonnés et ont une précision d'étalonnage d'au plus 1 °C.
- Faire étalonner ou remplacer annuellement les dispositifs de surveillance.
- Peu importe le dispositif de surveillance utilisé, relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour, en début et en fin de journée, et ce, même si le réfrigérateur est relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne ou est doté d'une alarme. Inscrire sur le relevé ces températures ainsi que la date, l'heure de lecture et ses initiales.

Relever les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour.

- Conserver les relevés de températures pendant 4 ans.
- S'assurer que toutes les personnes qui sont appelées à manipuler les vaccins connaissent le fonctionnement des dispositifs de surveillance de la température dans leur établissement, reconnaissent un bris de la chaîne de froid et suivent la procédure établie.

4.2. CHOIX DU DISPOSITIF DE SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE

Plusieurs types de dispositifs de surveillance de la température existent. Les dispositifs qui sont recommandés pour l'enregistrement de la température lors de l'entreposage des vaccins sont ceux qui offrent un enregistrement en continu des températures actuelle, minimale et maximale. Ces

dispositifs sont recommandés parce qu'ils permettent une évaluation précise de l'excursion d'une température lors d'un bris de la chaîne de froid.

Le dispositif doit être choisi en fonction de la plage de températures requise pour la conservation des vaccins.

4.2.1. Enregistreur de données numériques

Principales caractéristiques :

- Est intégré au réfrigérateur spécialisé (pour la plupart des modèles) ou ajouté au réfrigérateur domestique.
- Est doté d'une sonde insérée dans une fiole de glycol (½ eau + ½ glycérine) ou d'un capteur (sans sonde).
- Enregistre en continu les températures selon les intervalles de lecture programmés par l'utilisateur.
- Offre une précision de ± 0,5 °C de la température et une résolution de 0,1 °C. Affiche en continu les températures actuelle, minimale et maximale.
- Est muni de voyants lumineux ou d'une alarme sonore permettant de signaler une excursion des températures en dehors des températures de conservation.
- Peut être placé dans les contenants isolants lors de séances de vaccination à l'extérieur de l'établissement.
- Peut être utilisé lors du transport.

FIGURE - 3

Source : Trademark of Sensitech Corporation and used with permission.

FIGURE - 4

Source : GENEQ inc.

Pour certains enregistreurs numériques, il est nécessaire d'installer un logiciel afin de produire des rapports de lecture. Il est possible de programmer différents paramètres (par exemple, intervalles de lecture, alarmes, durée de l'enregistrement).

Règles d'utilisation :

- Régler la fréquence de l'enregistrement des données toutes les 10-15 minutes au maximum afin d'avoir un tableau précis des variations de température dans le réfrigérateur.
- Pour un enregistreur avec sonde et fiole de glycol, placer la sonde et la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide au centre du réfrigérateur.
- Pour un enregistreur avec capteur (sans sonde), placer celui-ci au centre du réfrigérateur de façon à faciliter la lecture des températures.
- Malgré l'enregistrement des données, inscrire les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour sur le relevé de températures.
- Vérifier la présence ou non d'une alarme.

- Lors d'une alarme, produire un rapport de lecture des températures enregistrées.
- Voir les consignes du fabricant pour la procédure de réinitialisation.

4.2.2. Thermomètre numérique minima-maxima

Principales caractéristiques :

- Affiche les températures actuelle, minimale et maximale en continu.
- Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro (*reset*).
- Est muni d'une sonde insérée dans une fiole de glycol (½ eau + ½ glycérine) ou d'un capteur (sans sonde).
- Requiert une remise à zéro après chaque lecture.
- Peut être ajouté à tout type de réfrigérateur.
- Peut être placé dans les contenants isolants lors de séances de vaccination à l'extérieur de l'établissement.
- Peut être utilisé lors du transport.

FIGURE - 5

Source : GENEQ inc.

Règles d'utilisation :

- Placer la sonde et la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide au centre du réfrigérateur.
- Installer le thermomètre bien à la vue près du réfrigérateur.
- Inscrire les températures actuelle, minimale et maximale 2 fois par jour sur le relevé de températures.
- Réinitialiser le thermomètre après chaque lecture en pesant sur le bouton de remise à zéro.

4.2.3. Enregistreur de données graphiques

Principales caractéristiques :

- Enregistre la température en continu sur un graphique papier.
- Offre une durée d'enregistrement de 7 jours, et ce, 24 heures sur 24.
- Ne permet pas l'affichage numérique de la température (pour la plupart des modèles).

Règles d'utilisation :

- Changer le papier 1 fois par semaine et inscrire la date et ses initiales sur le papier.
- Remplacer le crayon annuellement.

L'enregistreur de données graphiques est recommandé s'il est utilisé avec un dispositif à affichage numérique.

FIGURE - 6

Source : GENEQ inc.

4.2.4. Positionnement des dispositifs de surveillance dans les réfrigérateurs

Lorsqu'un thermomètre avec sonde et fiole de glycol est utilisé, la sonde et la fiole doivent être placées dans une boîte de vaccin vide au milieu du réfrigérateur. Cela permet une lecture fidèle de la température à laquelle les vaccins sont exposés et réduit la possibilité d'enregistrer de brèves fluctuations de la température au moment de l'ouverture de la porte.

4.2.5. Indicateurs thermosensibles de chaleur ou de gel

Les indicateurs de température permettent de savoir si les conditions souhaitées de transport ont été respectées. Leur utilisation est requise lorsque les vaccins risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.

Types d'indicateurs	Utilisation	Préparation
Indicateurs de chaleur	Usage unique	Temps d'activation : de 15 minutes à 1 heure selon le modèle utilisé et les recommandations du fabricant
Indicateurs de gel	Usage unique ou multiple	Temps d'activation : de 15 minutes à 1 heure selon le modèle utilisé et les recommandations du fabricant

4.2.6. Tableau synthèse des dispositifs de surveillance de la température

Évaluation	Types de dispositifs de surveillance de la température	Usage recommandé	Avantages et inconvénients
Recommandé pour le transport et l'entreposage	Enregistreur de données numériques avec sonde et fiole de glycol	Enregistre précisément la température en continu lors de l'entreposage ou du transport des vaccins	Permet le stockage des données Permet la génération de rapports Permet une évaluation précise de la durée du bris
Recommandé pour le transport Acceptable pour l'entreposage	Enregistreur de données numériques avec capteur (sans sonde)	Enregistre précisément la température en continu lors du transport des vaccins Enregistre précisément la température en continu lors de l'entreposage, mais présente un inconvénient	Permet le stockage des données Permet la génération de rapports Permet une évaluation précise de la durée du bris Exige l'ouverture de la porte du réfrigérateur pour la lecture de la température
Recommandé pour le transport et l'entreposage	Thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol	Affiche la température en continu lors de l'entreposage ou du transport des vaccins Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro	Ne permet pas le stockage des données Permet la lecture des températures Exige une remise à zéro après chaque lecture Ne permet pas une évaluation précise de la durée du bris
Recommandé pour le transport Acceptable pour l'entreposage	Thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde)	Affiche la température en continu lors du transport des vaccins Enregistre les températures minimale et maximale atteintes entre chaque remise à zéro Affiche la température en continu lors de l'entreposage des vaccins, mais présente un inconvénient	Ne permet pas le stockage des données Permet la lecture des températures Exige une remise à zéro après chaque lecture Ne permet pas une évaluation précise de la durée du bris Exige l'ouverture de la porte du réfrigérateur pour la lecture de la température
Recommandé pour l'entreposage si un dispositif à affichage numérique est aussi utilisé Non recommandé pour le transport	Enregistreur de données graphiques	Enregistre en continu la température lors de l'entreposage des vaccins Est recommandé s'il est utilisé avec un dispositif à affichage numérique	Permet une évaluation précise de la durée du bris Rend plus difficiles la lecture et l'interprétation de la température Exige le changement du papier 1 fois par semaine
Recommandés pour le transport Non recommandés pour l'entreposage	Indicateurs de chaleur ou de gel	Sont réservés au transport des vaccins Ne sont pas recommandés pour la surveillance de la température d'entreposage des vaccins	
Non recommandés pour l'entreposage et le transport	Autres types	Ne sont pas recommandés pour la surveillance de la température d'entreposage des vaccins Sont acceptables pour la lecture de la température ambiante	

4.2.7. Entretien

Peu importe le type de dispositif de surveillance de la température utilisé, celui-ci doit être étalonné ou remplacé 1 fois par année.

<table>
<tr><th>Types de dispositifs de surveillance de la température</th><th>À enregistrement de données graphiques ou numériques</th><th>À affichage numérique</th></tr>
<tr><td rowspan="3">Étalonnage et ajustage</td><td colspan="2">L’étalonnage et l’ajustage doivent être faits 1 fois par année</td></tr>
<tr><td>L’enregistreur numérique doit être étalonné par un spécialiste</td><td rowspan="2">Ce dispositif peut être étalonné par un spécialiste, mais le coût est souvent plus élevé que l’achat d’un nouveau thermomètre</td></tr>
<tr><td>L’enregistreur graphique doit être étalonné par un spécialiste selon les recommandations du fabricant*</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Remplacement de la pile</td><td colspan="2">La pile doit être changée tous les 6 à 12 mois
ou selon la recommandation du fabricant</td></tr>
<tr><td>Les enregistreurs numériques peuvent signaler une pile faible. Dans ce cas, la pile doit être changée immédiatement
Aucun signal n’est donné par les enregistreurs graphiques</td><td>Un clignotement des données de température de la fenêtre indique que la pile est faible et doit être changée immédiatement</td></tr>
<tr><td>Sonde et fiole de glycol</td><td colspan="2">L’état de la sonde et le niveau de glycol dans la fiole doivent être vérifiés régulièrement
La sonde doit toujours être recouverte de glycol (½ eau + ½ glycérine)</td></tr>
<tr><td>Test à la barbotine</td><td colspan="2">Pour les dispositifs de surveillance équipés d’une sonde et d’une fiole de glycol, un test peut être effectué en cas de doute sur la précision d’un enregistrement de température ou à la suite d’un changement de pile ou d’un choc subi par le dispositif. Ce test est expliqué à l’annexe 4</td></tr>
</table>

* Certains enregistreurs peuvent être étalonnés et ajustés selon une procédure respectant les recommandations du fabricant.

Pour obtenir des informations additionnelles sur les dispositifs de surveillance de la température, voir les *Lignes directrices nationales sur l’entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l’entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca).

5. TRANSPORT DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

5.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

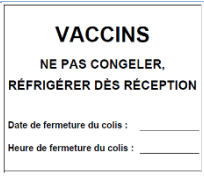
- Maintenir les vaccins entre 2 et 8 °C, quels que soient la distance, la saison et le moyen de transport utilisé.
- Tester le matériel utilisé à l'extérieur de l'établissement avant le transport des vaccins.
- Porter la même attention à la préparation et à l'emballage des produits, quelle que soit la durée du transport ou la quantité de produits emballés.

Assurer le maintien de la chaîne de froid du vaccin dès sa sortie de l'unité d'entreposage jusqu'au moment de son administration.

- Choisir les contenants isolants en fonction de leur pouvoir isolant et du volume de produits à transporter.
- Dans la mesure du possible, conserver les vaccins dans leur boîte d'origine. Autrement, les placer dans des sacs opaques refermables par nom de vaccin et par numéro de lot identique.
- Utiliser un dispositif de surveillance de la température recommandé pour le transport (voir la section 4.2.6).
- Aviser le transporteur de livrer le ou les colis directement à la personne responsable de la réception des produits.
- Éviter, pendant le transport, l'ensoleillement ou l'exposition directe aux sources de chaleur et de climatisation. Pendant l'été, climatiser l'automobile.
- Éviter de déposer les contenants dans le coffre arrière et près du hayon de l'automobile, car la température n'y est pas contrôlée. Privilégier la banquette arrière.
- Privilégier les transports directs ou dédiés en évitant les arrêts inutiles.
- Éviter de faire des envois non urgents dans des conditions extérieures ou des conditions de transport où les produits risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.
- S'assurer qu'une personne est avisée de l'arrivée des colis et respecte la procédure établie par l'établissement.

5.2. MATÉRIEL D'EMBALLAGE

5.2.1. Matériel d'emballage, caractéristiques et fonctions

Matériel	Caractéristiques	Fonctions
Boîte de carton (facultatif)	• Doit être du format correspondant à la grandeur du contenant isolant	• Pour y insérer le contenant de styromousse : – **en tout temps** lors d'un transport aérien – **au besoin**, pour protéger les contenants de styromousse lors du transport
Contenant isolant	• Doit être un contenant de styromousse avec parois d'au moins 5 cm d'épaisseur **ou** une glacière **ou** un sac isolant avec fermeture à glissière **ou** un congélateur portatif pour vaccins congelés • Doit être assez grand pour transporter tous les produits ainsi que tout le matériel d'emballage • Doit avoir une surface extérieure durable et souple ou rigide avec couvercle hermétique • Peut être réutilisé tant qu'il n'est pas endommagé	• Pour transporter les vaccins
Sacs de plastique (facultatif)	• Doivent être refermables • Peuvent être utilisés pour contenir les accumulateurs de froid	• Pour protéger les boîtes de vaccins et éviter des écoulements d'eau provenant des accumulateurs de froid
Accumulateurs de froid (*ice packs*)	• Doivent être des accumulateurs individuels ou des accumulateurs sous forme de tapis • Peuvent être réutilisés tant qu'ils ne sont pas endommagés • Doivent être conservés en tout temps dans le congélateur	• Pour maintenir la température interne du colis entre 2 et 8 °C
Papier bulle	• Peut être de tout type, peu importe la grosseur des bulles	• Pour isoler et maintenir la température
Sacs réfrigérants (*gel packs*)	• Doivent être des sacs individuels ou des sacs sous forme de tapis • Peuvent être réutilisés tant qu'ils ne sont pas endommagés • Doivent être conservés en tout temps dans le réfrigérateur	• Pour maintenir la température interne du colis entre 2 et 8 °C • Pour éviter que les vaccins soient en contact direct avec les accumulateurs de froid et gèlent
Sacs opaques (facultatif)	• Doivent être faits de papier ou de plastique opaque et doivent être refermables	• Pour contenir les vaccins qui, exceptionnellement, ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine • Pour diminuer le déplacement des vaccins dans le colis et les protéger de la lumière
Indicateurs de chaleur ou de gel	• Voir les sections 4.2.5 et 4.2.6 pour les caractéristiques	• Pour savoir si des écarts de température sont survenus lors du transport
Enregistreur de données numériques ou thermomètre numérique minima-maxima	• Voir la section 4.2 pour les caractéristiques	• Pour surveiller la température lors du transport
Papier chiffonné	• Peut être de tout type	• Pour remplir les espaces vides et empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, sacs réfrigérants et vaccins
Étiquettes		• Pour assurer une bonne gestion des vaccins

5.2.2. Préparation du matériel d'emballage

- Déterminer le type et le format du contenant isolant selon le volume de l'envoi et les vaccins à envoyer.
- Si un contenant de styromousse est utilisé, prévoir une boîte de carton pour le transport aérien ou, au besoin, pour protéger le contenant.
- Prévoir une quantité suffisante :
  - d'accumulateurs de froid;
  - des sacs réfrigérants;
  - de papier bulle;
  - de papier chiffonné.
- Réfrigérer les diluants au moins 24 heures avant de les insérer dans l'emballage.
- Réfrigérer les sacs réfrigérants au moins 4 heures avant de les utiliser.
- Réfrigérer le dispositif de surveillance de la température :
  - enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol : minimum 4 heures;
  - enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde) : minimum 1 heure;
  - indicateurs de chaleur ou de gel : voir les indications du fabricant.
- Réfrigérer le contenant isolant selon l'une des 2 options suivantes :
  - placer des accumulateurs de froid congelés à l'intérieur du contenant pendant 1 heure, puis les retirer avant de procéder à l'emballage;
  - placer le contenant au réfrigérateur au moins 30 minutes avant l'emballage.
- Laisser les accumulateurs de froid congelés à la température ambiante pendant un minimum de 30 minutes avant leur utilisation, jusqu'à ce que de l'eau ou de la buée apparaisse à la surface. Les insérer au besoin dans les sacs en plastique refermables.
- S'assurer que les vaccins à emballer correspondent à la liste des vaccins demandés ou des vaccins à transporter.
- Si, exceptionnellement, des vaccins ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine, les insérer dans des sacs opaques refermables afin de diminuer leur déplacement dans le colis et de les protéger de la lumière.
- Préparer l'étiquette pour le colis.

Réfrigérer le contenant isolant,
les sacs réfrigérants, le dispositif de surveillance
de la température et les diluants.

5.3. PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS

- Selon sa grosseur, placer au fond du contenant isolant un ou plusieurs accumulateurs de froid congelés entre -10 °C et -20 °C.
- Placer du papier bulle entre les accumulateurs de froid et les sacs réfrigérants.
- Placer les sacs réfrigérants dans le contenant isolant de manière à recouvrir le fond, les côtés et le dessus.
- Placer les vaccins au milieu des sacs réfrigérants.
- S'il y a lieu, activer les indicateurs de chaleur ou de gel.
- Insérer le dispositif de surveillance de la température selon le type utilisé :
  - indicateurs de chaleur ou de gel : les coller sur une boîte de vaccin au centre de l'emballage;
  - dispositif de surveillance avec sonde et fiole de glycol : insérer la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide et la disposer au centre des vaccins. Mettre le dispositif sur le dessus du papier chiffonné ou à l'extérieur de la boîte du colis en s'assurant que le bouton de remise à zéro (*reset*) n'est pas enfoncé;
  - dispositif de surveillance avec capteur (sans sonde) : le disposer au centre des vaccins de façon que les boutons ne soient pas enfoncés. Au besoin, l'insérer dans une enveloppe matelassée.
- S'assurer que le dispositif de surveillance ne touche ni à un accumulateur de froid ni à une paroi du contenant isolant.
- Recouvrir le dessus des vaccins avec des sacs réfrigérants et du papier bulle.
- Déposer le nombre requis d'accumulateurs de froid congelés (généralement 1 ou 2) dans le contenant isolant.
- Couvrir le tout de papier chiffonné de manière à empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, des sacs réfrigérants et des vaccins, tout en permettant une certaine circulation de l'air.
- Insérer le bordereau de livraison dans le contenant isolant, s'il y a lieu.

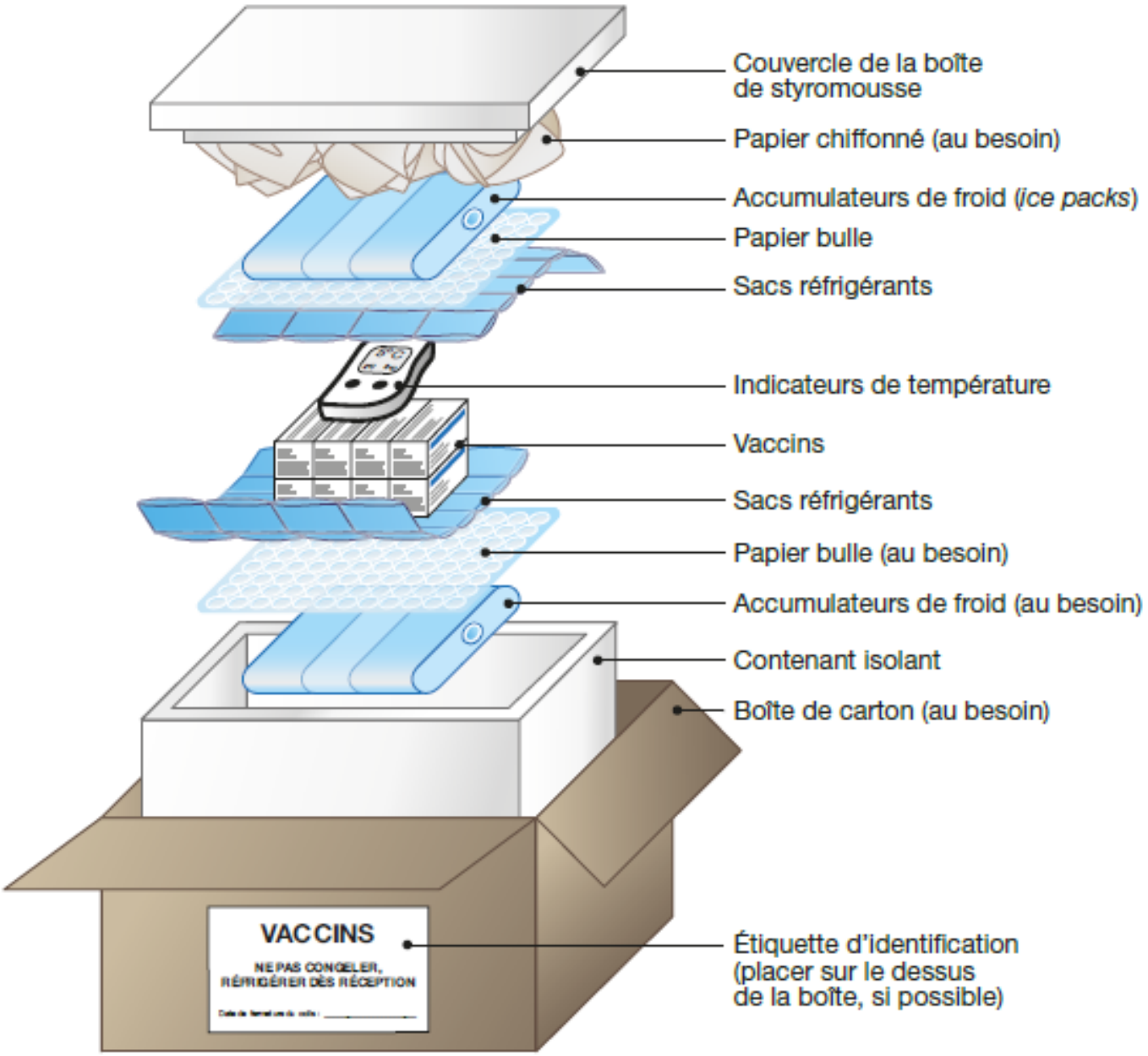
Bien emballer les vaccins pour prévenir les risques de bris de la chaîne de froid.

- Bien refermer le contenant isolant et fixer le couvercle avec du ruban adhésif, s'il y a lieu.
- Si le contenant est en styromousse, le déposer au besoin dans une boîte de carton et bien sceller la boîte avec du ruban adhésif. Déposer en tout temps le contenant de styromousse dans une boîte de carton lors d'un transport aérien.
- Indiquer sur l'étiquette la date et l'heure de fermeture du colis, puis l'apposer sur ce dernier. Si possible, placer l'étiquette sur le dessus du colis.
- Procéder à l'envoi dans les plus brefs délais.

Voir la figure 7 à la page suivante.

Tester l'emballage et ajuster les quantités de matériel selon la durée du transport, la quantité de vaccins, la grosseur du contenant isolant et les températures extérieures.

FIGURE - 7


Couvercle de la boîte de styromousse
Papier chiffonné (au besoin)
Accumulateurs de froid (*ice packs*)
Papier bulle
Sacs réfrigérants
Indicateurs de température
Vaccins
Sacs réfrigérants
Papier bulle (au besoin)
Accumulateurs de froid (au besoin)
Contenant isolant
Boîte de carton (au besoin)
VACCINS
NE PAS CONGELER,
RÉFRIGÉRER DÈS RÉCEPTION
Étiquette d'identification (placer sur le dessus de la boîte, si possible)

5.4. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS

- Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable.
- Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable.
- Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport.
- Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait.
- S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme.
- Vérifier l'état des indicateurs de chaleur ou de gel ou les températures du thermomètre numérique minima-maxima ou la présence d'une alarme sur l'enregistreur de données numériques.
- S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits, à la recherche de gel apparent, de particules ou de solution brouillée.
- Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu.
- Réfrigérer les vaccins sans délai en fonction des dates de péremption afin d'assurer leur rotation. Les produits dont les dates de péremption sont les plus proches ou qui ont déjà subi un bris de la chaîne de froid doivent être placés en avant. Si un enregistreur numérique a été utilisé, se référer à la procédure régionale pour connaître qui doit en faire la lecture.
- Si les indicateurs de chaleur ou de gel affichent un écart des températures, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).
- Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la DSPublique ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Pour tout écart de température,
entreprendre la procédure
en cas de bris de la chaîne de froid.

6. SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT

6.1. TRANSPORT DES VACCINS

- Suivre la procédure habituelle pour l'emballage des vaccins réfrigérés en s'assurant d'utiliser un dispositif de surveillance de la température à l'intérieur du contenant isolant.
- Emballer uniquement la quantité de vaccins requise pour la séance de vaccination externe afin d'éviter les pertes.
- Prévoir un contenant isolant additionnel avec des sacs réfrigérants *(gel packs)* et des accumulateurs de froid *(ice packs)* de plus afin de remplacer les autres si un écart de température survient.
- Lors du retour à l'établissement :
  - replacer immédiatement les produits dans le réfrigérateur;
  - si les produits ont subi un écart de température, les mettre en quarantaine et suivre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).

6.2. CONSERVATION DES VACCINS PENDANT LA SÉANCE DE VACCINATION

Les vaccins utilisés au cours d'une séance de vaccination doivent toujours être conservés entre 2 et 8 °C. Ils peuvent être conservés dans un réfrigérateur ou un contenant isolant s'il n'y a pas de réfrigérateur.

Les températures à l'intérieur du contenant isolant doivent être lues et consignées à l'aide d'un enregistreur de données numériques ou d'un thermomètre numérique minima-maxima :

- Avant de quitter l'établissement;
- À l'arrivée sur les lieux avant le début de la séance de vaccination;
- Toutes les heures durant la séance;
- À la fermeture de la séance.

Les seringues ne doivent pas être préparées avant la séance.

Note : L'utilisation d'un dispositif de surveillance de la température n'est pas nécessaire si l'emballage a été testé préalablement et qu'il assure le maintien de la température entre 2 et 8 °C, et ce, dans les différentes conditions dans lesquelles les vaccins seront conservés pendant la séance.

Pour éviter l'ouverture fréquente du contenant isolant, une petite quantité de vaccins peut être placée sur une table à la disposition des vaccinateurs. Ces produits doivent être protégés de la lumière et conservés entre 2 et 8 °C. Il faut éviter de déposer les fioles et les seringues unidoses directement sur l'accumulateur de froid, car les produits pourraient geler. Les produits restants non préparés seront utilisés en priorité à l'occasion d'une prochaine séance de vaccination. Il n'est pas recommandé de préparer les doses de vaccins avant la séance.

Si des produits sont conservés à une température non contrôlée et qu'ils ne sont pas utilisés pendant la séance de vaccination, une évaluation de bris de la chaîne de froid est requise.

7. ENTREPOSAGE DES VACCINS CONGELÉS

Les conditions d'entreposage des vaccins congelés sont fournies par les fabricants, notamment les températures minimales et maximales de conservation. Les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés sont indiquées dans le PIQ.

Pour les nouvelles unités d'entreposage des vaccins congelés, la température doit être stabilisée à l'intérieur de la plage prescrite par le fabricant avant que les vaccins puissent être placés dans l'unité. La température doit être surveillée pendant au moins 2 jours consécutifs. Les températures maximale, minimale et actuelle doivent être consignées 2 fois par jour et se situer dans la plage de températures prescrite avant que les vaccins puissent être entreposés dans l'unité.

Les vaccins congelés doivent être entreposés selon les normes décrites ci-dessous.

7.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Aucun aliment
ne doit se trouver
dans le congélateur.

Les vaccins congelés doivent être conservés à une température de congélation (entre -25 °C et -15 °C) ou à une température d'ultracongélation (entre -80 °C et -60 °C).

7.2. CONGÉLATEURS

Différents types de congélateurs existent sur le marché. Idéalement, les vaccins congelés doivent être entreposés dans un congélateur spécialisé distinct. Certains congélateurs sont à privilégier, tandis que d'autres sont à éviter, car leur capacité à maintenir la température est moins bonne.

7.2.1 Types de congélateurs

7.2.1.1 Congélateurs spécialisés

Les congélateurs spécialisés sont des unités d'entreposage des vaccins congelés qui produisent des températures de congélation ou d'ultracongélation.

7.2.1.1.1 Congélateurs spécialisés à ultra-basse température

Les congélateurs spécialisés à ultra-basse température produisent des températures d'ultracongélation allant de -80 °C à -60 °C. Ces congélateurs ont la meilleure capacité de maintien des températures ultrabasses.

Principales caractéristiques :
- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée (pour la plupart des modèles).

Les congélateurs spécialisés à ultra-basse température sont recommandés pour le dépôt régional ainsi que tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le congélateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

Le congélateur à ultra-basse température du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

En l'absence de congélateurs spécialisés à ultra-basse température, un conteneur thermique adapté peut être utilisé comme unité d'entreposage temporaire des vaccins dans l'établissement ou au site de livraison des vaccins. Les conteneurs thermiques doivent contenir de la glace sèche et maintenir une plage de températures de -90 °C à -60 °C. Ils doivent être accompagnés d'un système d'entreposage de fioles et d'un dispositif de surveillance de la température pour une surveillance adéquate de la chaîne de froid. La durée et les conditions d'utilisation des conteneurs thermiques comme unité d'entreposage temporaire des vaccins à ultra-basse température peuvent être obtenues auprès du fabricant.

7.2.1.1.2 Congélateurs spécialisés à basse température

Les congélateurs spécialisés à basse température ont la meilleure capacité de maintien de la température de congélation. Ils doivent maintenir une température de congélation de -15 °C ou moins.

Principales caractéristiques :
- Mécanisme intégré de réglage de la température réduisant au minimum les écarts de la température interne.
- Distribution uniforme de la température.
- Présence d'un enregistreur de données numériques intégré (pour la plupart des modèles).
- Présence d'une alarme intégrée (pour la plupart des modèles).

Les congélateurs spécialisés à basse température sont recommandés pour le dépôt régional ainsi que tout autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants. Pour ces dépôts, le congélateur doit :

- Être relié à une génératrice d'urgence pour qu'il continue de fonctionner en cas de panne d'électricité.
- Être relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne pour que la personne responsable puisse être avisée sans délai d'une panne d'électricité ou d'un bris de la chaîne de froid.

Le congélateur du dépôt régional ou d'un autre type de dépôt ayant des inventaires de vaccins importants doit être relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne.

Note : Ces recommandations peuvent s'appliquer à tout type de dépôt si la valeur des inventaires de vaccins le justifie.

7.2.1.2 Congélateurs domestiques

Seuls les congélateurs domestiques sans givre offrant des températures uniformes sont recommandés pour la conservation de petits volumes de vaccins. Le congélateur du combiné réfrigérateur-congélateur doit être doté d'un condenseur distinct. Si le congélateur n'est pas doté d'un condenseur distinct, il ne doit pas être utilisé pour l'entreposage des vaccins.

Les congélateurs domestiques doivent de plus respecter les règles suivantes :

- Si la porte n'est pas munie d'une serrure, il est recommandé d'installer une bande velcro pour éviter qu'elle soit accidentellement laissée entrouverte.
- Des bouteilles d'eau à l'état congelé ou des accumulateurs de froid (*ice packs*) doivent être placés dans les espaces vides sur les tablettes. Cela permet de réduire les fluctuations de température.
- L'espace disponible ne doit pas être rempli à plus de 50 % afin de permettre à l'air de circuler suffisamment pour le maintien de la température requise.

7.2.1.3 Résumé des recommandations

Types de congélateurs	Évaluation
Spécialisés	À privilégier
Domestiques sans givre	Recommandés
Domestiques	Non recommandés

Pour obtenir des informations additionnelles sur les types de congélateurs, voir les *Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015* (Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins pour les vaccinateurs 2015 - Canada.ca). Voir aussi les *Lignes directrices nationales provisoires sur l'entreposage, la manipulation et le transport des vaccins à ultra-basse température et à température congelée contre la COVID-19* (COVID-19 : Lignes directrices nationales sur l'entreposage, la manipulation et le transport des vaccins à ultra-basse température et à température congelée contre la COVID-19 - Canada.ca).

7.2.2 Emplacement

- Placer le congélateur loin de la lumière directe du soleil, d'une source de chaleur et des murs extérieurs dans une pièce :
  - qui est bien ventilée;
  - qui est sécurisée pour y éviter l'accès non autorisé;
  - dont la porte peut être verrouillée si le congélateur ne peut pas l'être.
- Laisser de l'espace sur les côtés et au-dessus de l'appareil. Respecter un espace de 10 cm entre la paroi arrière et le mur ou respecter l'espace recommandé par le fabricant.
- Mettre le congélateur sur une surface ferme et à une hauteur minimale de 2,5 cm de la surface ou à la hauteur recommandée par le fabricant.
- S'assurer qu'aucun objet ne bloque le couvercle du compartiment du moteur, qui se trouve normalement à l'arrière ou sur le côté de l'appareil.

7.2.3 Entretien et surveillance

- Vérifier quotidiennement le bon fonctionnement du congélateur.
- S'assurer :
  - que la porte est toujours bien fermée;
  - que l'unité d'entreposage est bien branché, propre et bien éclairé à l'intérieur.
- Tenir à jour un registre de l'entretien du matériel utilisé pour la conservation et la manutention des vaccins, par exemple le numéro de série des pièces, la date d'installation, les dates d'entretien et de réparations.

Près de la prise électrique du congélateur, placer un autocollant portant la mention **« ne pas débrancher »**.

Tenir à jour un registre des travaux pour l'entretien du matériel.

7.3. DISPOSITION DES VACCINS DANS LE CONGÉLATEUR

- Toujours disposer les produits de la même façon afin de les repérer plus facilement.
- Ne pas placer les produits près des évents d'aération.
- Ne pas placer les produits dans la porte du congélateur, car la température n'est pas constante à cet endroit.
- Conserver les produits dans leur emballage d'origine.
- Regrouper les produits identiques et s'assurer de leur rotation en plaçant en avant les produits dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Protéger les vaccins de la lumière en tout temps; l'exposition à la lumière peut causer une perte d'efficacité de certains vaccins.
- Respecter la date de péremption des vaccins.
- Conserver les diluants à la température ambiante lorsqu'ils ne sont pas emballés avec les vaccins ou au réfrigérateur entre 2 et 8 °C; ne pas congeler les diluants.

8. SURVEILLANCE DE LA TEMPÉRATURE DES VACCINS CONGELÉS

Voir la section 4.

Le dispositif de surveillance de la température doit être choisi en fonction de la plage de températures requise pour la conservation des vaccins. Il doit pouvoir supporter les températures de congélation ou d'ultracongélation recommandées (voir les recommandations du PIQ).

9. TRANSPORT DES VACCINS CONGELÉS

9.1. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- Maintenir les vaccins dans les plages de températures prescrites par les fabricants (voir les recommandations du PIQ), quels que soient la distance, la saison et le moyen de transport utilisé.
- Tester le matériel utilisé à l'extérieur de l'établissement avant le transport des vaccins.
- Porter la même attention à la préparation et à l'emballage des produits, quelle que soit la durée du transport ou la quantité de produits emballés.

Assurer le maintien de la chaîne de froid du vaccin dès sa sortie de l'unité d'entreposage jusqu'au moment de son administration.

- Choisir les contenants en fonction des températures de congélation ou d'ultracongélation des vaccins.
- Dans la mesure du possible, conserver les vaccins dans leur boîte d'origine. Autrement, les placer dans des sacs opaques refermables par nom de vaccin et par numéro de lot identique.
- Utiliser un dispositif de surveillance de la température recommandé pour le transport avec les contenants pour les vaccins congelés (voir la section 4.2.6).
- Aviser le transporteur de livrer le ou les colis directement à la personne responsable de la réception des produits.
- Éviter, pendant le transport, l'ensoleillement ou l'exposition directe aux sources de chaleur et de climatisation. Pendant l'été, climatiser l'automobile.
- Éviter de déposer les contenants dans le coffre arrière et près du hayon de l'automobile, car la température n'y est pas contrôlée. Privilégier la banquette arrière.
- Privilégier les transports directs ou dédiés en évitant les arrêts inutiles.
- Éviter de faire des envois non urgents dans des conditions extérieures ou des conditions de transport où les produits risquent d'être exposés au gel ou à une chaleur dépassant les températures recommandées.
- S'assurer qu'une personne est avisée de l'arrivée des colis et respecte la procédure établie par l'établissement.

9.2. EMBALLAGE DES VACCINS

9.2.1. Contenants pour l'emballage des vaccins congelés à ultra-basse température

Le transport et l'emballage des vaccins à ultra-basse température doivent se faire avec un contenant isolant et de la glace sèche.

Pour éviter les blessures, la procédure de manipulation de glace sèche reçue par le fabricant ou utilisée par l'établissement doit être suivie.

Dans tous les cas, suivre ces conseils généraux :

- Éviter de toucher la glace sèche sans protection. Utiliser des gants imperméables isolants.
- Éviter tout contact avec les yeux. Porter des lunettes de sécurité.
- Porter un tablier.
- Ne pas ingérer la glace sèche.
- Ne pas conserver la glace sèche dans un espace clos. Manipuler la glace sèche dans un espace ouvert ou suffisamment ventilé.
- Ne pas conserver la glace sèche dans un contenant hermétique.
- Maintenir la glace sèche à une température inférieure à -78 °C. La glace sèche se transforme rapidement en gaz lorsqu'elle est exposée à une température plus élevée.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins ultracongelés ».

9.2.2. Contenants pour l'emballage des vaccins congelés entre -25 et -15 °C

Le transport et l'emballage des vaccins congelés doivent se faire avec une glacière ou un contenant isotherme maintenant la température entre -25 et -15 °C.

9.2.2.1. Glacières

Plusieurs modèles de glacières permettent de conserver les vaccins en mode congélation et de les protéger de la lumière. La glace sèche ne doit pas être utilisée pour l'emballage et le transport des vaccins congelés à une température supérieure à -25 °C.

La glacière utilisée :

- Doit être alimentée pour maintenir sa température.
- Doit être utilisée avec un dispositif de surveillance de la température. Certains modèles sont munis d'un dispositif de surveillance de la température intégré.
- Doit avoir été préconditionnée et testée avant l'entreposage des vaccins.

Lors de l'emballage des vaccins :

- S'assurer de bien emballer les vaccins pour éviter leur déplacement.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins congelés ».

9.2.2.2. Contenants isothermes

Les contenants isothermes sont des boîtes de type caisses de transport réutilisables qui protègent les vaccins thermosensibles jusqu'à 4 à 5 jours. De conception modulaire, ces boîtes doivent être conditionnées avec des accumulateurs de froid (ice packs) selon les directives du fabricant et prétestées afin que la température désirée soit obtenue lors du transport.

Le temps de congélation des accumulateurs de froid (ice packs) peut varier en fonction de leur nombre ainsi que selon la température interne du congélateur utilisé.

Il est recommandé de tester le temps d'autonomie du contenant isotherme et d'y insérer un dispositif de surveillance de la température durant l'entreposage des vaccins.

Lors de l'emballage des vaccins :

- S'assurer de bien emballer les vaccins pour éviter leur déplacement au moyen de papier bulles ou chiffonné.
- Apposer sur le contenant une étiquette portant la mention « vaccins congelés ».

9.3. PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS

- Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable.
- Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable.
- Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport.
- Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait.
- Vérifier le dispositif de surveillance de la température.
- S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme.
- S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits.
- Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu.
- Disposer les vaccins dans l'unité d'entreposage en fonction de la température de conservation recommandée.
- Si le dispositif de surveillance de la température indique un écart de la température, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid (voir la section 10).
- Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la DSPublique ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Pour tout écart de température, entreprendre la procédure
en cas de bris de la chaîne de froid.

10. BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

10.1. DÉFINITION

Il y a bris de la chaîne de froid lorsque les vaccins sont exposés à des températures en dehors de leurs températures de conservation. Pour les vaccins réfrigérés, cela se produit lors d'une exposition à une température inférieure à 2 °C ou supérieure à 8 °C. Pour les vaccins congelés, cela se produit lors d'une exposition à des températures en dehors des plages de températures prescrites par les fabricants. Les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés sont indiquées dans le PIQ.

10.2. CAUSES POSSIBLES

Un bris de la chaîne de froid peut survenir pour différentes raisons :

- Panne ou problème d'électricité (voir l'annexe 11).
- Mauvais fonctionnement ou réglage du réfrigérateur ou du congélateur.
- Produits soumis à un excès de froid ou de chaleur durant le transport.
- Erreur humaine (débranchement accidentel du réfrigérateur ou du congélateur, produits oubliés sur le comptoir, porte mal fermée du réfrigérateur ou du congélateur, etc.).

10.3. CONSÉQUENCES

Les variations de température affectent différemment les produits, c'est pourquoi chacun doit faire l'objet d'une évaluation particulière. Certains produits peuvent tolérer de longues expositions à la chaleur ou au gel sans altération de leur pouvoir immunogène, alors que d'autres sont sensibles au moindre écart de température. Il ne faut donc jamais tenir pour acquis que les vaccins exposés ne peuvent plus être utilisés.

Seul le répondant de la gestion des vaccins de la DSPublique (ou son substitut) est autorisé à faire l'évaluation des vaccins financés par le MSSS.

En cas de bris de la chaîne de froid, ne pas utiliser ni détruire les vaccins exposés avant d'avoir reçu la recommandation de la DSPublique.

10.4. PROCÉDURE À SUIVRE

Quelles que soient la nature et la durée du bris de la chaîne de froid, il est essentiel de **protéger immédiatement les vaccins** :

- Mettre les produits en quarantaine dans un sac ou un panier à leur température de conservation recommandée, soit entre 2 et 8 °C pour les vaccins réfrigérés ou dans les plages de températures prescrites par les fabricants pour les vaccins congelés (voir les recommandations du PIQ), et y inscrire **« ne pas utiliser »**.
- Aviser le personnel de la situation pour éviter une utilisation accidentelle des produits.
- Remplir avec le plus de précision possible le *Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid* et le faire parvenir par courriel ou par télécopieur au répondant de la DSPublique (ou à son substitut).
- Ne pas utiliser ni détruire les vaccins exposés avant d'avoir eu une recommandation en ce sens de la part du répondant régional de la gestion des vaccins (ou de son substitut).

Mettre rapidement les vaccins en quarantaine à leur température de conservation recommandée.

À moins d'un besoin urgent de vaccins et d'une impossibilité d'obtenir une évaluation à court terme, il faut attendre l'autorisation de la DSPublique avant de commander des produits de remplacement.

10.5. DEMANDE D'ÉVALUATION DE VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

Sur le *Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid*, le demandeur doit inscrire les renseignements suivants :

- Son nom et ses coordonnées.
- Les circonstances du bris.
- La date et l'heure où le bris a été constaté.
- La date et l'heure ou l'intervalle durant lequel le bris est survenu.
- La durée du bris :
  - s'il s'agit d'une panne d'électricité, les heures et la durée de la panne doivent être précisées. Hydro-Québec ou la compagnie d'électricité de la région visée peut fournir cette information si elle est inconnue;
  - s'il s'agit d'une erreur humaine, par exemple une porte de réfrigérateur mal fermée, la durée doit être précisée.
- La date et l'heure où les vaccins ont été remis à une température adéquate d'entreposage.
- Les dernières températures actuelle, minimale et maximale de l'unité d'entreposage avant la survenue du bris de la chaîne de froid.
- Les températures actuelle, minimale et maximale de l'unité d'entreposage lors de la constatation du bris de la chaîne de froid.
- La température dans la pièce durant le bris de la chaîne de froid.
- Le type de dispositif de surveillance utilisé et les informations concernant le réfrigérateur ou le congélateur si celui-ci est en cause.
- L'état des indicateurs de chaleur ou de gel si le bris de la chaîne de froid a eu lieu durant le transport.
- La présence et l'état des accumulateurs de froid (*ice packs*).
- La grille d'inventaire des produits touchés par le bris de la chaîne de froid dûment remplie.
- L'administration accidentelle d'un vaccin ayant subi un bris de la chaîne de froid, si applicable.
- Les actions entreprises pour protéger les vaccins.
- Les actions mises en œuvre pour résoudre le problème.
- Les informations relatives à son assurance en cas de bris de la chaîne de froid.

10.6. TEST D'AGITATION

Lors de l'évaluation de vaccins réfrigérés exposés à des températures au-dessous de 0 °C, la DSPublique peut recommander de procéder à un test d'agitation.

Ce test permet de détecter l'altération due à la conservation des vaccins adsorbés sur sels d'aluminium. Il est basé sur le principe selon lequel les sels d'aluminium congelés sédimentent beaucoup plus rapidement que ceux qui ne sont pas congelés. Validée par l'Organisation mondiale de la Santé, cette technique a une haute sensibilité, une haute spécificité et une haute valeur prédictive. Elle est recommandée par le Comité d'immunisation du Québec. La décision d'effectuer le test d'agitation est prise par la DSPublique en fonction des critères d'application de ce test. Ce test est réalisé, selon le protocole, par des professionnels nommés par la DSPublique.

10.7. CONDUITE À TENIR APRÈS L'ÉVALUATION DES VACCINS AYANT SUBI UN BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID

Produits à conserver :

- S'assurer que la température de l'unité d'entreposage est maintenue selon les recommandations et que le problème est résolu avant d'y entreposer les vaccins.
- Étiqueter chaque vaccin selon les indications reçues dans le rapport d'évaluation, en fonction de la procédure déterminée pour sa région.
- Placer les vaccins dans l'unité d'entreposage de manière qu'ils soient utilisés de façon prioritaire.

Produits à retourner ou à détruire :

- Retirer les vaccins de l'unité d'entreposage.
- Placer les vaccins inutilisables dans un contenant ou un sac avec la mention « NE PAS UTILISER, vaccins à détruire ».
- Retourner ou détruire les vaccins selon les modalités établies.
- Commander les vaccins de remplacement requis selon les modalités convenues avec le répondant de la gestion des vaccins de la DSPublique (ou son substitut).

Dans tous les cas,
prendre les mesures nécessaires
pour éviter qu'un autre bris
de la chaîne de froid se produise.

11. PERTE DE VACCINS

11.1. GÉNÉRALITÉS

Tous les vaccins, incluant les diluants, ont une date de péremption. Cette date est inscrite sur chaque contenant (ex. : fioles, ampoules ou seringues). Il importe de respecter cette date et de ne pas administrer le produit si la date est dépassée.

Certains produits doivent être retournés rapidement au MSSS pour l'obtention de crédits, alors que d'autres peuvent être détruits par le vaccinateur.

11.2. PRODUITS PÉRIMÉS À RETOURNER

Les produits périmés doivent être retournés au dépôt régional selon la procédure de retour établie par la DSPublique de la région ou selon les modalités établies par le MSSS pour les pharmacies communautaires et les grossistes.

À moins d'un avis contraire, le maintien de la chaîne de froid n'est pas requis lors du retour des vaccins.

11.3. PRODUITS PÉRIMÉS À DÉTRUIRE

Les vaccins à détruire doivent être déposés dans un contenant qui respecte les normes décrites à la section 12.1.

11.4. AUTRES PRODUITS À DÉTRUIRE

- Une fiole ou une seringue cassée.
- Une fiole, une seringue, un applicateur ou un vaporisateur contaminé.
- Une fiole multidose ouverte dont le délai de conservation après ouverture est dépassé.
- Un vaccin préparé, puis jeté, parce qu'il n'a pas été administré.
- Un vaccin ayant subi un bris de la chaîne de froid, selon les recommandations de la DSPublique ou du MSSS, le cas échéant.

Ces produits doivent être détruits dans un contenant qui respecte les normes décrites à la section 12.1. Pour les sites de vaccination ayant une entente avec la DSPublique, les produits doivent également être déclarés ou saisis dans l'application SI-PMI selon les modalités établies par la DSPublique.

12. ÉLIMINATION DES PRODUITS

12.1. RÈGLEMENT SUR LES DÉCHETS BIOMÉDICAUX

En 1992, le gouvernement du Québec a adopté le Règlement sur les déchets biomédicaux (chapitre Q-2, r. 12) découlant de la Loi sur la qualité de l'environnement (chapitre Q-2).

En vertu de ce règlement, il existe 3 catégories de déchets biomédicaux :

- Les déchets anatomiques humains;
- Les déchets anatomiques animaux;
- Les déchets non anatomiques.

La seule catégorie qui concerne le domaine de l'immunisation est celle des déchets non anatomiques. Celle-ci comprend les vaccins de souches vivantes ainsi que les seringues, les aiguilles ou tout autre matériel jetable qui pourrait causer des blessures.

En vertu du Règlement sur les déchets biomédicaux :

- Les déchets non anatomiques doivent être traités par désinfection ou incinération (art. 6). Une méthode de trempage ne suffit pas, car il doit y avoir un broyage au moment de la désinfection.
- Il est recommandé d'utiliser les services d'un exploitant de système de gestion des déchets qui possède le genre d'appareil nécessaire à cette opération.

  Note : Aucun des vaccins actuellement utilisés dans le PQI ne requiert une inactivation avant d'être jeté dans un contenant pour les déchets biomédicaux.
- Les déchets biomédicaux destinés à être expédiés hors du lieu de leur production doivent être déposés dans des contenants rigides, étanches, scellés et résistants à la perforation.
- Une fois remplis et scellés, les contenants doivent être maintenus dans un lieu réfrigéré à une température inférieure à 4 °C (art. 22).
- Une étiquette conforme à l'annexe III du Règlement doit être dûment remplie et apposée sur l'extérieur de chaque contenant de déchets biomédicaux. Cette étiquette doit être d'une dimension minimale de 20 cm sur 20 cm (art. 23) (voir la section 12.2).
- Les déchets biomédicaux non anatomiques doivent être expédiés à un titulaire d'un certificat d'autorisation pour l'exploitation d'une installation de traitement, par désinfection ou incinération, ou d'entreposage de déchets biomédicaux et ne doivent être expédiés qu'à lui (art. 24 et 25).
- Les sites de vaccination sont responsables d'expédier les déchets à une compagnie reconnue pour l'élimination.

12.2. ÉTIQUETTE CONFORME À L'ANNEXE III DU RÈGLEMENT

DÉCHETS BIOMÉDICAUX

CATÉGORIE DE DÉCHETS

1- ☐ ANATOMIQUES HUMAINS
2- ☐ ANATOMIQUES ANIMAUX
3- ☐ NON-ANATOMIQUES
☐ PIQUANTS / TRANCHANTS / CASSABLES

PRODUCTEUR

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT OU RAISON SOCIALE: _____

_____

ADRESSE: _____

_____

_____

NOM DU RESPONSABLE: _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DU RESPONSABLE: _____

Source : QUÉBEC, *Règlement sur les déchets biomédicaux, Q-2, r. 12, à jour au 20 décembre 2020*, [En ligne], [Québec], Éditeur officiel du Québec, [s. d.], annexe III. [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/Q_2/Q2R12.htm].

ANNEXES

Annexe – 1 *CIRCULAIRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX*

NORMES ET PRATIQUES DE GESTION, Tome II, Répertoire

Santé et Services sociaux Québec

CIRCULAIRE

Expéditeur	Date
Le sous-ministre adjoint à la Direction générale de la santé publique	2015-06-02

Destinataires (*)

Les directrices et les directeurs de santé publique, les présidentes-directrices générales et les présidents-directeurs généraux des CISSS et des CIUSSS

Sujet

Politique de gestion des vaccins du Programme québécois d'immunisation (PQI)

CETTE CIRCULAIRE REMPLACE CELLE DU 7 NOVEMBRE 1996 (1996-016)
MÊME CODIFICATION

OBJET

La présente circulaire a pour but de définir la politique de gestion des vaccins, utilisés dans le Programme québécois d'immunisation (PQI). Elle tient compte de la Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec (L.R.Q., c.S-4.2), de la Loi sur la santé publique (L.R.Q., c.S-2.2), des normes et gestion de la qualité des vaccins et des responsabilités respectives des intervenants concernés.

MODALITÉS

1. DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

La Direction de la protection de la santé publique (DPSP) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est responsable de la gestion du PQI. Elle établit les indications de gratuité des vaccins, révise annuellement la liste des vaccins utilisés dans les programmes d'immunisation et consulte les directions de santé publique (DSP) des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) pour valider les quantités requises.

(*) Cette circulaire s'adresse également, en adaptant les destinataires, au Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James, à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik et au Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James.

Site Internet : www.msss.gouv.qc.ca/documentation
« Normes et Pratiques de gestion »

Direction(s) ou service(s) ressource(s)	Numéro(s) de téléphone	Numéro de dossier			
Direction de la protection de la santé publique	418 266-6720	2015-020			
Document(s) annexé(s)		**Volume**	**Chapitre**	**Sujet**	**Document**
		02	02	54	02

Elle s'assure du maintien de la qualité des vaccins en établissant les normes de gestion de ces produits.

La DPSP nomme un responsable provincial pour assurer la coordination et l'application des normes de la qualité des vaccins jusqu'à leur mise en inventaire au niveau régional.

2. GESTIONNAIRE ADMINISTRATIF ET FINANCIER DES VACCINS

La DPSP confie à SigmaSanté corporation d'achat en commun, le mandat d'agir en son nom, à titre de gestionnaire administratif et financier pour l'adjudication de contrat à un ou plusieurs fournisseurs pour les vaccins et les services d'un dépositaire et distributeur provincial (DDP), l'achat de vaccins du PQI et le paiement de factures.

a) Gestion de l'adjudication

En confiant ce mandat à SigmaSanté, la DPSP reconnaît que celle-ci agit dans le cadre du processus d'appel d'offres à titre d'organisme public et qu'à ce titre elle exerce, ainsi que son plus haut dirigeant, tous les droits et obligations prévus à la Loi sur des contrats des organismes publics (L.R.Q., c.C-65.1), et ce, jusqu'à la conclusion du contrat avec un ou des fournisseurs.

b) Gestion contractuelle

Le gestionnaire administratif et financier achète les quantités requises de vaccins auprès des fabricants et des fournisseurs, en effectue le suivi des paiements et assure le suivi du contrat d'entreposage, le calcul des frais de distribution et la mise à jour de l'inventaire des vaccins chez le DDP.

Il est également responsable du suivi et de la facturation aux organismes vaccinateurs lors des bris de la chaîne de froid évalués par les DSP des CISSS/CIUSSS. Il informe la DPSP des pertes et réclamations faites auprès des organismes vaccinateurs.

Suivant l'autorisation de la DPSP, SigmaSanté effectue le paiement auprès de divers fournisseurs.

Il est également responsable du suivi des conditions, notamment en ce qui a trait aux avis, aux modifications de conditions, à l'exercice d'option de renouvellement, etc.

Nº dossier	Page
2015-010	2

3. TRAVAUX PUBLICS ET SERVICES GOUVERNEMENTAUX CANADA

La DPSP peut également mandater Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) pour la négociation d'achats de certains vaccins et la gestion des contrats qui en découlent dans le cadre d'une lettre d'entente signée.

4. DÉPOSITAIRE ET DISTRIBUTEUR PROVINCIAL DES VACCINS

Sur une base périodique et à la suite d'un appel d'offres fait par le gestionnaire administratif et financier des vaccins, un DDP des vaccins du PQI est désigné par contrat. Il entrepose les vaccins, gère les inventaires, les commandes, les livraisons des fabricants et fournisseurs, les retours de vaccins, et approvisionne les dépositaires et distributeurs régionaux (DDR) selon les modalités prévues au contrat.

5. DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DU CISSS OU DU CIUSSS

La DSP du CISSS ou du CIUSSS doit soutenir l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable dans sa région de la gestion et de la distribution des vaccins du PQI.

Elle nomme un répondant régional qui veille à l'application du « Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins » et du respect du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), outils de référence pour tous les professionnels de la santé qui administrent des vaccins.

Ce répondant s'assure d'avoir un inventaire en vaccins répondant aux besoins de sa population. Il détermine le nombre de sites de vaccination nécessaires sur son territoire et précise les conditions en vertu desquelles elles pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI. Une entente de service est établie entre la DSP et le site de vaccination pour une période déterminée ou jusqu'à ce qu'une des deux parties décide d'y mettre fin. Elle décrit les responsabilités de chacun.

Advenant le cas où l'entente de service n'est pas respectée, la DSP se réserve le droit de refuser tout approvisionnement. Elle peut également refuser de distribuer certains vaccins afin de minimiser les pertes, en raison notamment des formats de distribution disponibles ou d'une sous-utilisation des vaccins.

Nº dossier	Page
2015-020	3

6. DÉPOSITAIRES ET DISTRIBUTEURS RÉGIONAUX DE VACCINS

Chaque DSP établit une entente de service avec le(s) DDR de son territoire et les supervise directement ou indirectement.

En utilisant le volet GPI du système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI), les DDR gèrent les inventaires, font les commandes auprès du DDP et distribuent les vaccins requis pour l'application du PQI aux sites de vaccination approuvés par la DSP. Ils ont également pour mandat de recueillir les vaccins périmés débitables et les retourner au DDP.

7. DIRECTION DES ASSURANCES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE SIGMASANTÉ

La DPSP négocie une entente avec la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (DARSSS) de SigmaSanté qui se renouvelle automatiquement et qui peut être résiliée par entente écrite entre les parties. Cette entente permet le financement par l'ensemble des assurés participant aux programmes d'assurance du Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), d'une partie des pertes non recevables par les programmes d'assurance du RSSS.

Dans le cadre de la gestion des vaccins, la DARSSS s'occupe du programme d'indemnisation des vaccins faisant partie du PQI. Son objectif est de protéger les établissements publics du RSSS pour les risques non couverts par le programme d'assurance de dommages aux biens et bris des machines au regard des vaccins, selon les paramètres et autres conditions prévues dans le contrat-cadre.

Les produits biologiques exclus par ce programme d'indemnisation sont les immunoglobulines, les vaccins périmés, les vaccins se trouvant dans une clinique privée et dans les entrepôts privés. Le risque de perte lors du transport entre le DDP et les DDR du RSSS est exclu. Ce risque est également non couvert lors de transport entre un dépôt régional privé et un site de vaccination.

Nº dossier	Page
2015-020	4

8. SITES DE VACCINATION : ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, CLINIQUES OU BUREAUX MÉDICAUX, PHARMACIES OU TOUT AUTRE ORGANISME OFFRANT DES SERVICES DE VACCINATION

Les sites de vaccination nomment un responsable d'une entente de service concernant la gestion des vaccins avec leur DSP. Ils s'assurent que toutes les modalités de l'entente sont mises en application et doivent identifier un répondant local de la gestion des vaccins.

Ils doivent également détenir une police d'assurance contre tout dommage ou perte causé aux vaccins dès la cueillette ou réception des vaccins.

Tout bris de la chaîne de froid ou autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins selon le PIQ doivent être signalés à la DSP. Les vaccins sont conservés selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSP.

Le volet GPI du SI-PMI, peut être utilisé pour commander et retourner les vaccins au DDR selon les modalités de la DSP.

Les vaccins reçus pour l'application du PQI ne peuvent être vendus, empruntés ou facturés. La facturation de l'acte de vaccination doit se faire, le cas échéant, en conformité avec les normes professionnelles auxquelles sont soumis les vaccinateurs.

9. COORDINATION ET CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

Tous les répondants et les responsables provincial, régional et local doivent s'assurer à leur niveau de la qualité des vaccins et de l'efficience de leur gestion. Ils doivent vérifier en particulier la tenue des inventaires, les conditions de conservation et de transport des vaccins et faire des inspections, des recommandations et, le cas échéant, prendre les sanctions requises, conformément aux normes établies et aux contrats relatifs à la gestion des vaccins.

Le «Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins» est l'outil de référence pour tout ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins.

10. IMPUTABILITÉ

De façon générale, les vaccins franchissent quatre étapes dans leur cheminement allant du fabricant et du fournisseur, au DDP de vaccins, au DDR puis au site de vaccination. Chaque intervenant est responsable à son niveau des vaccins dès que ces derniers sont cueillis ou réceptionnés selon les modalités établies par la DPSP.

Cette responsabilité s'applique également, le cas échéant, à un établissement de transit pour l'entreposage, intermédiaire entre DDR et le site de vaccination.

11. SITUATION D'URGENCE

Lorsque l'utilisation exceptionnelle de vaccins est nécessaire dans une région, la DSP fait une demande en ce sens à la DPSP. À la suite de son approbation, la DPSP organise la livraison des vaccins demandés aves le DDP.

12. COÛTS

Les coûts associés à la gestion administrative, financière et comptable des vaccins du PQI sont assumés par la DPSP.

Les coûts associés à la réception et l'entreposage des vaccins au DDP ainsi que leur distribution du DDR jusqu'à leur mise en inventaire sont également assumés à même les budgets prévus à cette fin par la DPSP du MSSS.

Les coûts associés à la gestion régionale des vaccins sont assumés par la DSP du CISSS ou du CIUSSS.

Les coûts associés à la gestion locale des vaccins sont assumés par les sites de vaccination publics et privés.

SUIVI

Pour toute information additionnelle, veuillez communiquer avec la Direction de la protection de la santé publique au 418 266-6720.

Le sous-ministre adjoint,

Original signé par

Horacio ARRUDA, M.D.

Nº dossier	Page
2015-020	6

Annexe – 2 *RÉFRIGÉRATEURS*

Réfrigérateur spécialisé

- Conserver les vaccins entre 2 et 8 °C.
- Vérifier et noter les températures 2 fois par jour.
- Placer les vaccins dans des paniers troués et les regrouper par type de produits.
- Garder un espace de 5 à 8 cm entre les paniers.
- Placer en avant les vaccins dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Conserver les produits dans leur boîte originale.
- Mettre un autocollant « ne pas débrancher » près de la prise électrique.
- Entreposer seulement des vaccins, pas de nourriture.

Réfrigérateur domestique

- Ne pas placer les vaccins dans la porte du réfrigérateur.
- Placer des bouteilles d'eau froide dans la porte et sur les tablettes.
- Placer des accumulateurs de froid de type ice packs dans le congélateur.
- Conserver les vaccins entre 2 et 8 °C.
- Vérifier et noter les températures 2 fois par jour.
- Placer les vaccins dans des paniers troués et les regrouper par type de produits.
- Garder un espace de 5 à 8 cm entre les paniers.
- Placer la sonde et la fiole de glycol au centre du réfrigérateur.
- Placer en avant les vaccins dont la date de péremption est la plus proche ou qui ont subi un bris de la chaîne de froid.
- Conserver les produits dans leur boîte originale.
- Mettre un autocollant « ne pas débrancher » près de la prise électrique.
- Entreposer seulement des vaccins, pas de nourriture.
- Retirer tous les tiroirs.

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Réfrigérateur (identification) : (localisation) :

SI LA TEMPÉRATURE EST < 2 °C OU > 8 °C, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date :
J J / M M / A A

21-278-07W © Gouvernement du Québec, 2021

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

Votre gouvernement

Québec

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS CONGELÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Congélateur (identification) : (localisation) :

Après chaque lecture des températures appuyer simultanément sur les deux boutons « **RESET** »

SI LA TEMPÉRATURE EST HORS NORMES, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

Cocher la température du congélateur : ❑ Congélation entre -25 et -15 °C ❑ Congélation entre -80 et -60 °C

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date : JJ / MM / AA

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

Votre gouvernement

Québec

21-278-08W © Gouvernement du Québec, 2021

Annexe – 4 *TEST À LA BARBOTINE*

Il est recommandé de remplacer annuellement les dispositifs de surveillance de la température ou de les faire étalonner 1 fois par année, et ce, par un spécialiste ou selon les recommandations du fabricant. Une fois l'étalonnage réalisé, le spécialiste procédera à l'ajustage, s'il y a lieu, selon les normes du Conseil national de recherches Canada (CNRC). À titre informatif, le site Internet du CNRC présente la liste des laboratoires d'étalonnage accrédités au Québec.

Pour les dispositifs de surveillance équipés d'une sonde et d'une fiole de glycol, un test à la barbotine[2] peut être effectué en cas de doute sur la précision d'un enregistrement de température ou à la suite d'un changement de pile ou d'un choc subi par le dispositif.

Procédure :

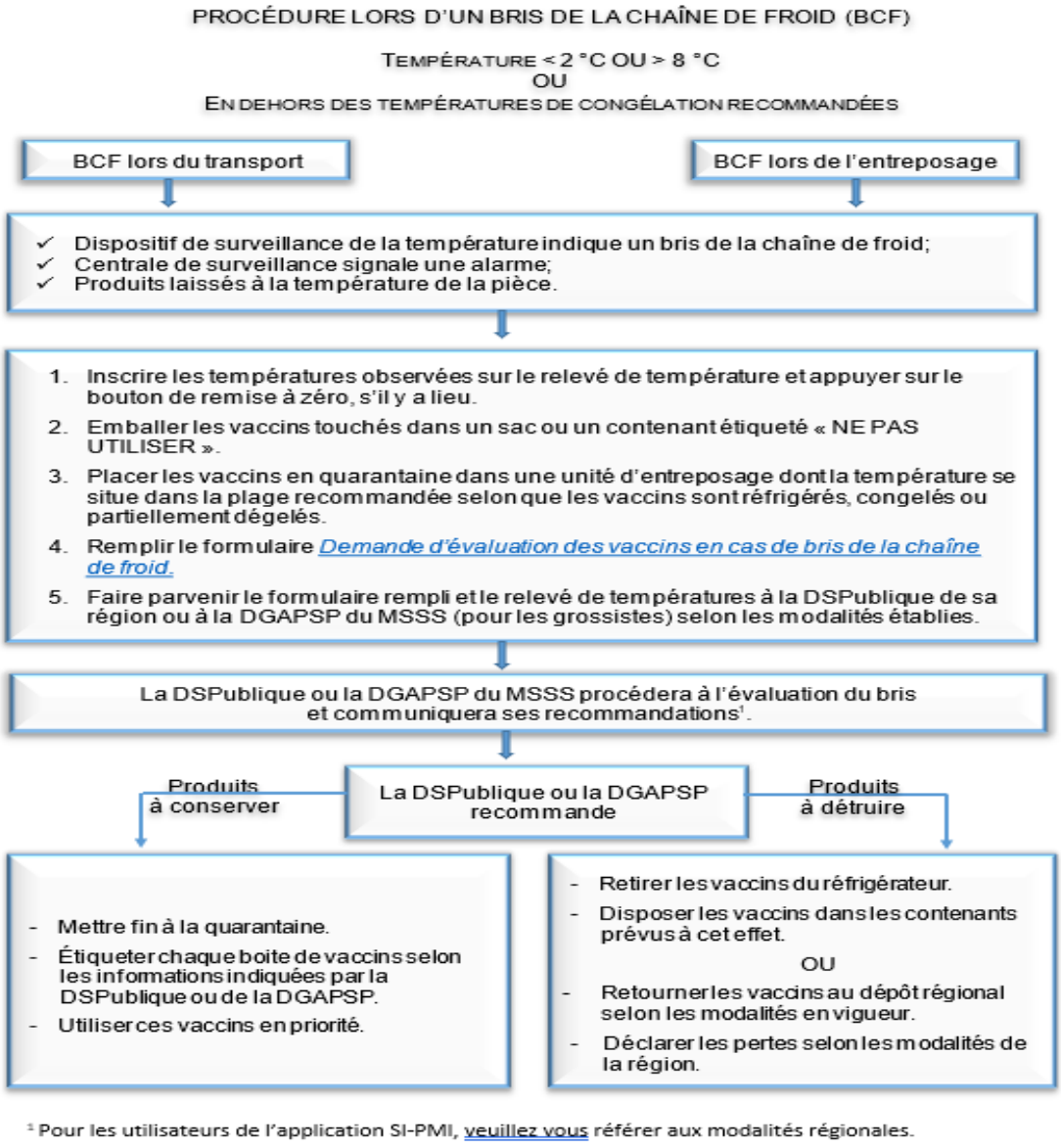
1. Remplir aux ¾ un verre de styromousse ou de plastique avec de l'eau froide. Placer le verre au congélateur jusqu'à l'apparition d'une fine couche de glace à la surface et de petits morceaux de glace dans le liquide (environ 2 h 30). La présence de glace indique que la température du mélange a atteint le point de congélation (0 °C).
2. Placer la sonde au milieu du verre (sans qu'elle touche aux parois).
3. Vérifier la température au bout de 2 minutes. Elle devrait être descendue à 0 °C.

Les dispositifs de surveillance ont une précision d'étalonnage de ± 1 °C. Si la température se situe à plus de 1 °C ou au-dessous de 0 °C après 2 minutes, il faut remplacer la pile et refaire le test. Si le relevé ne se situe pas dans la plage recommandée, selon le cas, le dispositif doit être remplacé ou être étalonné et ajusté par un spécialiste. Les vaccins, quant à eux, doivent être mis en quarantaine dans un autre réfrigérateur, et la procédure en cas de bris de la chaîne de froid doit être entreprise.

Les mesures d'entretien qui ont été prises doivent être consignées dans un rapport d'entretien des réfrigérateurs et des dispositifs de surveillance de la température.

[2] Ce test a été validé par le CNRC (programme Soutien scientifique au système national de mesure).

Annexe – 5 *PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID*



[1] Pour les utilisateurs de l'application SI-PMI, veuillez vous référer aux modalités régionales.

Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid

Annexe – 6 *ENTRETIEN DU MATÉRIEL*

2 fois par année

☐	Nettoyer l'intérieur du réfrigérateur
☐	Nettoyer les serpentins et le moteur du réfrigérateur
☐	Vérifier l'étanchéité de la porte
☐	Vérifier (test) si le système est relié à la centrale téléphonique ou au système de surveillance en ligne

1 fois par année

☐	Vérifier l'état du dispositif de surveillance de la température, de la sonde et de la fiole de glycol
☐	Étalonner ou remplacer le dispositif
☐	Changer la pile du dispositif

Tous les 2 ans

☐	Faire inspecter le réfrigérateur par un technicien spécialisé en réfrigération

Annexe – 7 *MATÉRIEL REQUIS POUR UNE SÉANCE DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT*

☐	Dossier et carnet de vaccination de la personne
☐	Liste des personnes à vacciner
☐	Ordinateur, si disponible
☐	Matériel requis pour l'emballage des vaccins
☐	Enregistreur de données numériques ou thermomètre numérique minima-maxima
☐	Contenant isolant, sacs réfrigérants (*gel packs*) et accumulateurs de froid (*ice packs*) additionnels
☐	Vaccins et diluants
☐	Seringues stériles
☐	Aiguilles stériles (de calibre et de longueur appropriés pour le vaccin à administrer)
☐	Tampons antiseptiques
☐	Tampons d'ouate ou compresses
☐	Diachylons
☐	Contenant pour déchets biomédicaux rigide, étanche, scellé et résistant à la perforation
☐	Trousse d'urgence : – Sphygmomanomètre avec brassards de différentes grandeurs – Stéthoscope – Seringues à tuberculine de 1 ml avec aiguilles – Aiguilles de calibre 25, de 2,2 à 2,5 cm (de 7/8 à 1½ po) de longueur – Tampons antiseptiques – 2 ampoules d'adrénaline (1:1000) et le matériel requis pour injecter ce produit – Fiches d'enregistrement des médicaments – Protocole de traitement dans le cas d'anaphylaxie en milieu non hospitalier – Canules oropharyngées (tubes de Guedel), de grandeurs 0, 1, 2, 3 et 4 (facultatif) – Masques de différentes grandeurs et respirateur manuel de type Ambu (facultatif)

Le contenu de la trousse d'urgence doit être vérifié régulièrement, en particulier la quantité d'adrénaline et les dates de péremption.

Le vaccinateur doit garder la trousse à portée de main et avoir accès à un téléphone facilement.

Annexe – 8 *PRÉPARATION DU MATÉRIEL D'EMBALLAGE EN MODE RÉFRIGÉRATION*

☐	Déterminer le type et le format du contenant isolant selon le volume de l'envoi et les vaccins à envoyer
☐	Si un contenant de styromousse est utilisé, prévoir une boîte de carton pour le transport aérien ou, au besoin, pour protéger le contenant
☐	Prévoir une quantité suffisante : ▪ d'accumulateurs de froid (*ice packs*) ▪ de sacs réfrigérants (*gel packs*) ▪ de papier bulle ▪ de papier chiffonné
☐	Réfrigérer les diluants au moins 24 heures avant de les insérer dans l'emballage
☐	Réfrigérer les sacs réfrigérants au moins 4 heures avant de les utiliser
☐	Réfrigérer le dispositif de surveillance de la température : ▪ enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec sonde et fiole de glycol : minimum 4 heures ▪ enregistreur de données numériques et thermomètre numérique minima-maxima avec capteur (sans sonde) : minimum 1 heure ▪ indicateurs de chaleur ou de gel : voir les indications du fabricant
☐	Réfrigérer le contenant isolant selon l'une des 2 options suivantes : ▪ placer des accumulateurs de froid congelés à l'intérieur du contenant pendant 1 heure, puis les retirer avant de procéder à l'emballage ▪ placer le contenant au réfrigérateur au moins 30 minutes avant l'emballage
☐	Laisser les accumulateurs de froid congelés à la température ambiante pendant un minimum de 30 minutes avant leur utilisation, jusqu'à ce que de l'eau ou de la buée apparaisse à la surface
☐	Insérer au besoin les accumulateurs de froid congelés dans des sacs en plastique refermables
☐	S'assurer que les vaccins à emballer correspondent à la liste des vaccins demandés ou des vaccins à transporter
☐	Si, exceptionnellement, des vaccins ne peuvent pas être transportés dans leur boîte d'origine, les insérer dans des sacs opaques refermables afin de diminuer leur déplacement dans le colis et de les protéger de la lumière
☐	Préparer l'étiquette pour le colis

Annexe – 9 *PROCÉDURE D'EMBALLAGE DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS*

☐	Selon sa grosseur, placer au fond du contenant isolant un ou plusieurs accumulateurs de froid (*ice packs*) congelés entre -10 et -20 °C
☐	Placer du papier bulle entre les accumulateurs de froid et les sacs réfrigérants (*gel packs*)
☐	Placer les sacs réfrigérants dans le contenant isolant de manière à recouvrir le fond, les côtés et le dessus
☐	Placer les vaccins au milieu des sacs réfrigérants
☐	S'il y a lieu, activer les indicateurs de chaleur ou de gel
☐	Insérer le dispositif de surveillance de la température selon le type utilisé : ▪ indicateurs de chaleur ou de gel : les coller sur une boîte de vaccin au centre de l'emballage ▪ dispositif de surveillance avec sonde et fiole de glycol : insérer la fiole de glycol dans une boîte de vaccin vide et la disposer au centre des vaccins. Mettre le dispositif sur le dessus du papier chiffonné ou à l'extérieur de la boîte en s'assurant que le bouton de remise à zéro (*reset*) n'est pas enfoncé ▪ dispositif de surveillance avec capteur (sans sonde) : le disposer au centre des vaccins de façon que les boutons ne soient pas enfoncés. Au besoin, l'insérer dans une enveloppe matelassée S'assurer que le dispositif ne touche ni à un accumulateur de froid ni à une paroi du contenant isolant
☐	Recouvrir le dessus des vaccins avec des sacs réfrigérants et du papier bulle
☐	Déposer le nombre requis d'accumulateurs de froid congelés (généralement, 1 ou 2) dans le contenant isolant
☐	Couvrir le tout de papier chiffonné de manière à empêcher le déplacement des accumulateurs de froid, des sacs réfrigérants et des vaccins, tout en permettant une certaine circulation de l'air
☐	Insérer le bordereau de livraison dans le contenant isolant, s'il y a lieu
☐	Bien refermer le contenant isolant et fixer le couvercle avec du ruban adhésif, s'il y a lieu
☐	Si le contenant est en styromousse, le déposer au besoin dans une boîte de carton et bien sceller la boîte avec du ruban adhésif. Déposer en tout temps le contenant de styromousse dans une boîte de carton lors d'un transport aérien
☐	Indiquer sur l'étiquette la date et l'heure de fermeture du colis, puis l'apposer sur ce dernier. Si possible, placer l'étiquette sur le dessus du colis
☐	Procéder à l'envoi dans les plus brefs délais

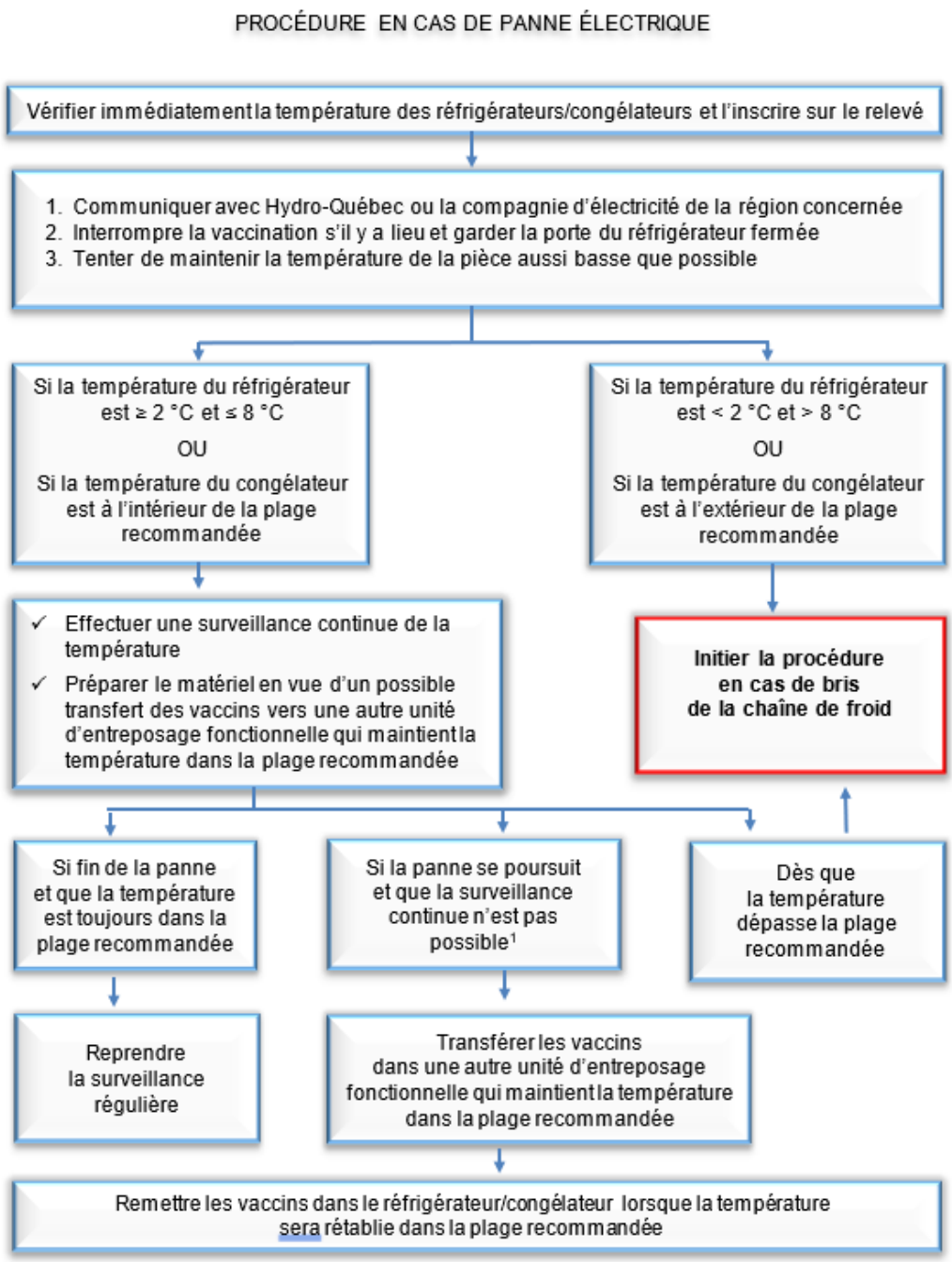
Bien emballer les vaccins pour prévenir les risques de bris de la chaîne de froid.

Tester l'emballage et ajuster les quantités de matériel selon la durée du transport, la quantité de vaccins, la grosseur du contenant isolant et les températures extérieures.

Annexe – 10 *PROCÉDURE DE RÉCEPTION DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS*

☐	Nommer une personne responsable de la réception des produits et une personne formée en cas d'absence de la personne responsable
☐	Assurer un suivi du colis à partir du moment de la livraison jusqu'à la réception en mains propres par la personne responsable
☐	Examiner, dès la réception, l'état du colis pour déceler tout signe d'altération lors du transport
☐	Ouvrir rapidement le contenant isolant et observer la façon dont l'emballage a été fait
☐	S'il y a lieu, arrêter l'enregistreur de données numériques et observer la présence ou non d'une alarme
☐	Vérifier l'état des indicateurs de chaleur ou de gel ou les températures du thermomètre numérique minima-maxima ou la présence d'une alarme sur l'enregistreur de données numériques
☐	S'il y a eu excursion des températures en dehors des températures de conservation, examiner les produits, à la recherche de gel apparent, de particules ou de solution brouillée
☐	Vérifier que les vaccins reçus correspondent au bordereau de livraison, s'il y a lieu
☐	Réfrigérer les vaccins sans délai en fonction des dates de péremption afin d'assurer leur rotation. Les produits dont les dates de péremption sont les plus proches ou qui ont déjà subi un bris de la chaîne de froid doivent être placés en avant
☐	Si un enregistreur numérique a été utilisé, se référer à la procédure régionale pour connaître qui doit en faire la lecture
☐	Si les indicateurs de chaleur ou de gel affichent un écart des températures, entreprendre la procédure en cas de bris de la chaîne de froid
☐	Pour toute anormalité lors de la réception des vaccins, communiquer avec la direction de santé publique de sa région ou le grossiste pour les pharmacies communautaires.

Annexe – 11 *PROCÉDURE EN CAS DE PANNE D'ÉLECTRICITÉ*



1. Le maintien de la température stable est variable d'une unité d'entreposage à l'autre et ce, en raison de différents facteurs, par exemple, le type de réfrigérateur/congélateur, le nombre de vaccins.

Annexe – 12 *PLAN DE RELÈVE*

Plan de relève

- Présence d'une procédure écrite en cas de panne d'électricité ou de bris de la chaîne de froid durant les heures d'ouverture de l'établissement.
- Présence d'une procédure écrite en cas de panne d'électricité ou de bris de la chaîne de froid en dehors des heures d'ouverture de l'établissement.
- Présence du matériel nécessaire pour l'application du protocole (contenants isolants, accumulateurs de froid [*ice packs*], réfrigérateur de dépannage, etc.).

Informations importantes

Personne responsable des vaccins en cas de panne d'électricité durant les heures d'ouverture de l'établissement :	Nom : _____ Tél. : _____
Personne responsable des vaccins en cas de panne d'électricité en dehors des heures d'ouverture de l'établissement :	Nom : _____ Tél. : _____
Personne de l'établissement à appeler en cas de bris de la chaîne de froid :	Nom : _____ Tél. : _____
2e intervenant en cas de non-réponse pour les situations ci-dessus mentionnées :	Nom : _____ Tél. : _____
Hydro-Québec :	Nom : _____ Tél. : _____
Compagnie d'entretien de l'unité d'entreposage des vaccins (réfrigérateur ou congélateur) :	Nom : _____ Tél. : _____
Répondant de la gestion des vaccins de la Direction de santé publique :	Nom : _____ Tél. : _____
Dépositaire et distributeur régional ou grossiste :	Nom : _____ Tél. : _____

Annexe - 13 *NOUVEAU SITE DE VACCINATION : AIDE-MÉMOIRE*

Exigences

☐	Pour tout site autre qu'une pharmacie communautaire, avoir une entente signée avec la direction de santé publique de sa région
☐	Posséder une assurance couvrant les pertes éventuelles de vaccins en cas de bris de la chaîne de froid
☐	Nommer une personne responsable de la gestion des vaccins et un substitut
☐	Posséder le matériel requis pour la conservation des vaccins

Matériel

☐	*Protocole d'immunisation du Québec*
☐	*Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*
☐	Relevés de températures
☐	Bon de commande de vaccins selon les modalités régionales
☐	Bordereaux de vaccination selon les modalités régionales
☐	*Formulaire de déclaration de manifestations cliniques survenues après une vaccination*
☐	*Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid*
☐	Réfrigérateur respectant les normes
☐	Dispositif de surveillance de la température respectant les normes dans chaque réfrigérateur pouvant contenir des vaccins
☐	Unité d'entreposage de dépannage en cas de mauvais fonctionnement du réfrigérateur principal (réfrigérateur ou glacière)
☐	Accumulateurs de froid congelés (*ice packs*)
☐	Accumulateurs de froid ou bouteilles d'eau froide et sacs réfrigérants *(gel packs)*
☐	Matériel nécessaire pour la vaccination
☐	Matériel en cas d'anaphylaxie

Matériel additionnel lorsque la quantité de vaccins le justifie

☐	Génératrice
☐	Système d'alarme relié à une centrale téléphonique ou un système de surveillance en ligne

Documents devant être conservés et disponibles en tout temps

☐	Preuve d'assurance, s'il y a lieu
☐	Fiche d'entretien du réfrigérateur/congélateurs et des dispositifs de surveillance de la température
☐	Fiche d'étalonnage des dispositifs de surveillance
☐	Relevés de températures (à conserver pendant 4 ans)

21-278-06W

Santé
et Services sociaux
Québec

OFFRE DE SERVICE DE BASE

D'ASSURANCE QUALITÉ
EN GESTION DES VACCINS

Document préparé par le groupe de travail de la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI) – OSB Gestion des vaccins

Mars 2019

COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

Julie Lambert, adjointe au directeur – service maladies infectieuses et santé environnementale, Direction régionale de santé publique de Chaudière-Appalaches

Nathalie Deshaies, coordonnatrice régionale, Direction régionale de santé publique de l'Abitibi - Témiscamingue

Marie-Pierre Bah, infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Sylvie Bastien, infirmière clinicienne, Ministère de la Santé et des Services sociaux

Maud Therrien, infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat, Direction régionale de santé publique de l'Estrie

Marlène Lapointe, infirmière clinicienne, Direction régionale de santé publique du Bas-St-Laurent

Coordonnatrice répondante du groupe de travail de la TCNMI

Maryse Lapierre, coordonnatrice régionale, secteur Prévention et contrôle des maladies infectieuses, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

APPROUVÉ PAR :

La Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI) le 21 février 2019
La Table de coordination nationale en santé publique (TCNSP) le 28 mars 2019

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction partielle ou intégrale de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE....1
LEXIQUE....2
DÉFINITIONS....2
INTRODUCTION....3
OFFRE DE SERVICE DE BASE....4
1. CONDITIONS....4
2. MÉCANISMES DE SUIVI ET DE REDDITION DE COMPTES....5
a) AUDITS D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE LA GESTION DES VACCINS....5
b) PROCÉDURE DE COMMANDE....6
3. CRITÈRES D'AUTORISATION....6
4. CRITÈRES DE FIN D'AUTORISATION....6
5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES SITES DE VACCINATION PUBLICS ET PRIVÉS....7
6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA DSPublique....7

PRÉAMBULE

PROGRAMME NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE (PNSP)

Le PNSP comprend plusieurs services en matière de vaccination incluant : l'acte vaccinal ciblant des groupes particuliers, des interventions visant le contrôle et la sécurité des vaccins et le soutien à l'organisation des services de vaccination auprès des sites de vaccination :

- 3.2 Vaccination des groupes ciblés.
- 3.3 Contrôle de la qualité et de la sécurité des vaccins par la gestion de l'approvisionnement.
- 3.4 Soutien à l'organisation des services de vaccination auprès des sites de vaccination privés incluant ceux qui offrent des services de santé à l'intention des voyageurs, notamment : les cliniques privées, les cliniques réseau, les GMF et les pharmacies.

LA NORME DE SANTÉ PUBLIQUE D'AGRÉMENT CANADA QMENTUM (VERSION 12) –11.4 La chaîne de froid des vaccins est surveillée et préservée conformément aux lois provinciales ou territoriales. La chaîne de froid des vaccins est le processus qui assure des conditions optimales pendant le transport, l'entreposage et la manipulation de vaccins, de la fabrication à l'administration. Toutes les consignes du fabricant, les lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins de l'Agence de la santé publique du Canada (2007) et les lois applicables sont respectées.

- La norme 11.4 est un des critères à priorité élevée liés à la sécurité, à l'éthique, à la gestion des risques et à l'amélioration de la qualité.

LA CIRCULAIRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) 2015-2020[1] stipule que « La DSPublique du CISSS ou du CIUSSS doit soutenir l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable dans sa région de la gestion et de la distribution des vaccins du programme québécois d'immunisation ».

LE GUIDE DES NORMES ET PRATIQUES DE GESTION DES VACCINS « vise à soutenir la mise en place de mesures standardisées pour maintenir les vaccins dans des conditions idéales et en assurer une gestion efficace. La protection de la population québécoise contre les maladies infectieuses passe par une gestion adéquate des vaccins. Toutes les personnes impliquées dans la gestion des vaccins doivent connaître et suivre les recommandations contenues dans ce guide ».

[1] http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/d26ngest.nsf/6bf0324580595c9c8525656b0015cbc3/533b88a105c4185285257e5800634d29/$FILE/2015-020_Circulaire%20(2015-06-02).pdf

LEXIQUE

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et services sociaux

CISSS : Centre intégré de santé et services sociaux

DSPublique : Direction de santé publique

ENF : Établissement non fusionné

GMF: Groupe de médecine familiale

MSSS: Ministère de la santé et des services sociaux

OSB : Offre de service de base

PQI : Programme québécois d'immunisation

Réseau privé : site de vaccination hors CISSS/CIUSSS et hors établissements non fusionnés, CHSLD privés conventionnés

Réseau public : installations des CISSS/CIUSSS, ENF

TCNMI : Table de concertation nationale en maladies infectieuses

TCNSP : Table de concertation nationale de santé publique

DÉFINITIONS

Site de vaccination : toute installation, établissement ou organisation privée qui répond aux normes GPI selon le « Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins », qui commande des vaccins à la DSPublique de sa région et qui engage des professionnels de la santé qualifiés à vacciner la clientèle. Il peut s'agir d'un CLSC, établissement non-fusionné, GMF, pharmacie, CHSLD, bureau de médecin, etc., du réseau public ou privé.

Répondant local GPI : personne ayant la responsabilité des opérations courantes relatives à la gestion de vaccins au niveau local avec qui la DSPublique communique pour tout enjeu de gestion des vaccins. Il assure le lien avec le gestionnaire responsable et avec la DSPublique, est responsable des commandes de vaccins et s'assure que les vaccins sont conservés selon les normes établies au site de vaccination.

Gestionnaire désigné du site de vaccination ou de l'établissement : personne désignée par l'établissement ayant la responsabilité administrative du ou des sites de vaccination identifiés dans l'entente de service ou de collaboration.

INTRODUCTION

À l'automne 2008, suite à une préoccupation soulevée lors d'une conférence téléphonique de la Table de coordination nationale de santé publique (TCNSP), la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI) a été mandatée pour identifier les balises et les critères pour accepter de fournir des vaccins gratuits à des sites de vaccination du réseau privé qui travaillent dans des contextes particuliers ou inhabituels.

Le 17 juin 2011, les orientations ont été approuvées par la TCNSP. En février 2012, des « modalités d'identification de nouveaux sites de vaccination et de suivi des ententes de gestion des vaccins avec les sites de vaccination du réseau privé » ont été adoptées par la TCNMI.

Au cours de l'automne 2016, suite à l'analyse des bris de la chaîne de froid déclarés et des motifs des appels de sites de vaccination, une direction régionale de santé publique a effectué des audits systématiques de tous les sites de vaccination de base et antigrippale de la région afin d'évaluer la conformité aux normes et pratiques de gestion des vaccins.

Les principales problématiques observées lors des visites ont été :

- L'absence de thermomètre dans le réfrigérateur pendant une période indéterminée;
- La température mal ou non documentée pendant une période indéterminée **SANS BRIS** identifiable lors de la visite;
- La température mal ou non documentée pendant une période indéterminée **AVEC BRIS** objectivés (ex. : présence de glace, porte ouverte, température observée hors des normes lors de la visite).

De plus, il semble que le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins* du MSSS ainsi que la procédure pour déclarer un bris de la chaîne de froid soient méconnus par plusieurs sites de vaccination du réseau privé.

Le 16 octobre 2017, une rencontre spéciale de la TCNMI a permis de mettre en lumière que les mesures mises en place pour assurer la gestion sécuritaire des vaccins varient largement d'une région à l'autre.

Le 20 octobre 2017, ce sujet a fait l'objet de discussion à la TCNSP. Suite à cette rencontre, il a été proposé qu'un groupe de travail soit formé afin de définir les normes minimales d'assurance qualité en gestion des vaccins ainsi que l'opérationnalisation permettant l'application de celles-ci.

L'offre de service de base en gestion des vaccins établit les normes minimales qui doivent être appliquées dans toutes les régions du Québec. Elle s'inspire des outils partagés par plusieurs régions en matière de gestion des vaccins.

Le groupe de travail recommande que des ressources financières appropriées et conséquentes soient octroyées pour soutenir la réalisation d'un portrait initial des conditions de gestion des vaccins chez l'ensemble des sites de vaccination afin que la portée des conditions minimales proposées dans cette OSB soit maximisée.

Ainsi l'OSB vise à définir :

- Les conditions minimales en vertu desquelles un site de vaccination peut bénéficier des privilèges rattachés à sa participation au Programme québécois d'immunisation (PQI);
- Les mécanismes de suivi et de reddition de comptes;
- Des critères d'autorisation;
- Des critères de fin d'autorisation;
- Les rôles et responsabilités des sites de vaccination publics et privés;
- Les rôles et responsabilités de la DSPublique.

OFFRE DE SERVICE DE BASE

1. CONDITIONS

Les conditions minimales en vertu desquelles un site de vaccination peut bénéficier des privilèges rattachés à sa participation au PQI sont :

A. **FORMATION-INFORMATION**

Formation sur la gestion des vaccins provinciale obligatoire pour un répondant local responsable de la gestion des vaccins (et un substitut) pour chaque site de vaccination.

B. **ENTENTE DE COLLABORATION ENTRE LA DSPublique ET LES SITES DE VACCINATION DU RÉSEAU PUBLIC**

Entente signée par le gestionnaire désigné du site de vaccination reconduite automatiquement à moins que l'une ou l'autre des parties désire y mettre fin ou souhaite la modifier.

C. **ENTENTE DE SERVICE ENTRE LA DSPublique ET LES SITES DE VACCINATION DU RÉSEAU PRIVÉ**

Entente d'une durée de deux ans signée par le gestionnaire désigné du site de vaccination. Si la DSPublique considère que le site de vaccination répond adéquatement aux conditions édictées dans l'entente, celle-ci peut être reconduite automatiquement à moins que l'une ou l'autre des parties désire y mettre fin ou souhaite la modifier.

D. **PARTICIPATION AU SI-PMI-IMMUNISATION**

« Tout établissement, au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), qui exploite un centre dans lequel un professionnel administre un vaccin doit communiquer au gestionnaire opérationnel du registre de vaccination pour inscription au registre, dans les 2 jours ouvrables suivant l'administration du vaccin, les renseignements relatifs à la vaccination ».

E. **RESSOURCES MATÉRIELLES** et conditions requises permettant de répondre aux exigences de base en GESTION DES VACCINS :

- Assurance fortement recommandée contre tout dommage ou perte causée aux vaccins dès la cueillette ou réception des vaccins.

Sans assurance, le site de vaccination doit être avisé qu'il sera entièrement responsable de rembourser le montant des pertes de vaccins au MSSS.

- Installations techniques en place et répondant aux normes de gestion des vaccins (réfrigérateur à usage réservé aux produits immunisants ou produits pharmacologiques, dispositif de surveillance de la température à enregistrement de données numériques ou graphiques ou à affichage numérique installé et fonctionnel).
- Accès à internet au site de vaccination pour consulter la version à jour du *Protocole d'immunisation du Québec* et au *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins.*
- Relevés des températures actuelles, minimales et maximales faits deux fois par jour, en début et en fin de journée, peu importe le dispositif de surveillance utilisé, et ce, même si le réfrigérateur est relié à une centrale téléphonique ou est doté d'une alarme. Inscrire sur un relevé ces températures ainsi que la date, l'heure de lecture et ses initiales. Réinitialiser après chaque lecture en appuyant sur le bouton de remise à zéro. La personne responsable appose sa signature au bas du relevé des températures.
- Relevés de température conservés pour référence pour une période minimale de quatre ans.
- Selon la quantité de vaccins entreposés, s'il n'est pas possible de relever la température pour une période de plus de 72 heures, la DSPublique peut exiger la présence d'un thermomètre graphique ou un enregistreur de données numériques afin de minimiser les pertes.

2. MÉCANISMES DE SUIVI ET DE REDDITION DE COMPTES

a) AUDITS D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE LA GESTION DES VACCINS

- La DSPublique doit convenir, avec les gestionnaires désignés des CISSS/CIUSSS, d'un mode de fonctionnement pour effectuer les audits de la gestion des vaccins pour les sites publics. Ces audits prioriseront les sites de vaccination détenant des vaccins de base (0-5 ans) et ceux dont l'inventaire de vaccins représente un grand volume (ex : vaccins scolaires ou vaccins influenza).
- Pour le **RÉSEAU PUBLIC** (CISSS/CIUSSS), le gestionnaire désigné du site de vaccination doit s'assurer que les audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins pour tous les réfrigérateurs associés à chaque site de vaccination soient effectués minimalement aux deux (2) ans selon la capacité et l'évaluation du service de la DSPublique. Les résultats seront acheminés à la DSPublique selon les modalités régionales. En cas de non-conformité, le site de vaccination pourrait être suspendu et pourrait être réapprovisionné selon une procédure préalablement établie par la DSPublique. La gestion de chaque site de vaccination des CISSS/CIUSSS est sous la responsabilité du gestionnaire désigné par l'établissement.
- Pour le **RÉSEAU PRIVÉ** et les **ÉTABLISSEMENTS NON FUSIONNÉS DU RÉSEAU PUBLIC**, les audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins seront effectués par la DSPublique minimalement aux deux (2) ans selon la capacité et l'évaluation du service de la DSPublique. Des visites virtuelles peuvent être envisagées selon la réalité géographique de chaque région.
- Visiter tout nouveau site de vaccination (privé ou public) avant le début des activités.
- La DSPublique pourrait procéder à des audits de la gestion des vaccins lors de bris de la chaîne de froid répétés ou ayant entraîné des pertes importantes.

- Émettre des recommandations quant aux mesures de correction à apporter pour pallier aux lacunes observées lors des audits d'évaluation de la qualité de la gestion des vaccins et effectuer un suivi auprès des sites afin de valider si les recommandations ont été appliquées.
- Utiliser un questionnaire de visite lors des audits d'évaluation de la gestion des vaccins.

b) PROCÉDURE DE COMMANDE

- Un relevé de température pourrait être exigé sur demande;
- Pour les installations des CISSS/CIUSSS, il est suggéré de ne pas demander de relevés de températures au moment des commandes puisque les résultats des audits feront état de la conformité de la gestion des vaccins des sites et seront acheminés à la DSPublique;
- Un inventaire physique pourrait être exigé par la DSPublique au moment de la commande ou à tout autre moment jugé nécessaire par la DSPublique;
- Analyse systématique des commandes par la DSPublique, afin de s'assurer d'un inventaire jugé suffisant;
- Seuil de commande à déterminer régionalement, mais le site pourrait se voir refuser une libération de produits si les commandes sont peu fréquentes, en petite quantité ou en quantité qui excède la consommation mensuelle moyenne;
- La DSPublique pourrait établir, au besoin, des seuils minimaux et maximaux d'inventaire.

3. CRITÈRES D'AUTORISATION

Chaque DSPublique a la responsabilité de déterminer son processus de sélection des sites basé sur les critères suivants :

- Capacité ou non du réseau public à vacciner sans délai;
- Capacité ou non du réseau public à maintenir une couverture vaccinale optimale;
- Population cible visée par le site de vaccination;
- Conditions socio-économiques du territoire;
- Accessibilité sous optimale des services de vaccination dans un territoire;
- Accessibilité pour personnes à mobilité réduite;
- Adhésion au programme de vaccination de base ou antigrippale;
- Répartition géographique des sites de vaccination (doses distribuées);
- Types d'installation (pharmacie, clinique, etc.);
- Accès au registre vaccinal en vertu de la responsabilité légale.

4. CRITÈRES DE FIN D'AUTORISATION

- Aucune commande reçue depuis plus de douze (12) mois, pour les sites de vaccination réguliers;

- Aucune commande reçue depuis plus de deux (2) saisons influenza, pour les sites de vaccination antigrippale;
- Non-respect répétitif des clauses de l'entente;
- Bris de la chaîne de froid important ou à répétition sans correction de la situation;
- Offre de service de vaccination incompatible avec les besoins du territoire;
- Bilan important de pertes de vaccins;
- Autres critères identifiés par la DSPublique.

5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES SITES DE VACCINATION PUBLICS ET PRIVÉS

- Assurer que toutes les modalités de l'entente soient mises en application;
- Désigner un répondant local de la gestion des produits immunisants et un substitut pour chaque site de vaccination qui sera dûment formé et qui appliquera les normes et pratiques telles que décrites dans le *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins*;
- Assurer l'entretien et l'inspection du matériel requis pour la gestion des produits immunisants (ex. : réfrigérateur, thermomètre, etc.);
- Veiller à ce que les vaccins commandés à la DSPublique ne soient pas redistribués vers d'autres personnes ou à d'autres sites/adresses qui ne font pas partie de l'entente initiale;
- Veiller à ce que les vaccins soient utilisés dans le cadre du PQI;
- Fournir une adresse courriel valide à la DSPublique;
- Rendre disponibles les accès au Protocole d'immunisation du Québec et au registre provincial de vaccination (SI-PMI Immunisation).

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA DSPublique

- Soutenir les sites de vaccination en expertise sur la gestion des vaccins. Des modalités pour le maintien des compétences peuvent être offertes régionalement;
- Soutenir l'accès à des services de vaccination respectant les normes et pratiques de gestion des vaccins du Programme québécois d'immunisation (PQI);
- Nommer un répondant régional qui veille à l'application du *Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins* et au respect du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) en matière de gestion des vaccins;
- Disposer d'un inventaire de vaccins en fonction des besoins de la population et de la disponibilité provinciale;
- Coordonner la distribution régionale des vaccins;
- Déterminer, au besoin, le nombre de sites de vaccination nécessaire sur son territoire et préciser les conditions en vertu desquelles ils pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI;

- Recevoir et évaluer les signalements de bris de la chaîne de froid afin de déterminer l'utilisation possible des produits concernés. Procéder au remplacement des produits inutilisables en fonction de l'urgence de la situation;
- La DSPublique pourrait procéder à des audits d'évaluation de la gestion des produits immunisants lors de bris de la chaîne de froid répétés ou ayant entraîné des pertes importantes;
- Assurer le suivi de l'entente de collaboration ou de service selon les modalités établies (ex. : visite de site, suivi d'inventaire et conditions d'entreposage des produits immunisants, etc.);
- Déterminer, en collaboration avec les directions concernées des CISSS/CIUSSS, la nature des informations à partager concernant les audits de gestion des vaccins;
- Effectuer les audits des sites de vaccination du réseau privé et des établissements non fusionnés.

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS RÉFRIGÉRÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Réfrigérateur (identification) : (localisation) :

SI LA TEMPÉRATURE EST < 2 °C OU > 8 °C, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date :
JJ / MM / AA

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

21-278-07W © Gouvernement du Québec, 2021

Votre gouvernement

Québec

RELEVÉ DE TEMPÉRATURES DES VACCINS CONGELÉS

Nom de l'établissement :

Code de l'établissement : | Mois : | Année :

Congélateur (identification) : (localisation) :

SI LA TEMPÉRATURE EST HORS NORMES, SUIVRE LA PROCÉDURE EN CAS DE BRIS DE LA CHAÎNE DE FROID.

Cocher la température du congélateur : ❑ Congélation entre -25 et -15 °C ❑ Congélation entre -80 et -60 °C

INSCRIRE LES TEMPÉRATURES ACTUELLE, MINIMALE ET MAXIMALE 2 FOIS PAR JOUR

	AM					PM					Commentaires
	Températures					Températures					
Date	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	Heure	Actuelle	Min.	Max.	Init.	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Signature de la personne responsable :

Date : JJ / MM / AA

Conserver les grilles de température pour une durée de 4 ans.

Votre gouvernement

Québec

21-278-08W © Gouvernement du Québec, 2021

VACCINS

NE PAS CONGELER,

RÉFRIGÉRER DÈS RÉCEPTION

Date de fermeture du colis : _____

Heure de fermeture du colis : _____

VACCINS

NE PAS CONGELER,

RÉFRIGÉRER DÈS RÉCEPTION

Date de fermeture du colis : _____

Heure de fermeture du colis : _____

Numéro de dossier
2021-013

Date
2021-11-10

Volume	Chapitre	Sujet	Document
02	02	54	02

Sujet

Politique de gestion des vaccins du Programme québécois d'immunisation

Cette circulaire remplace celle du 2 juin 2015 (2015-020) même codification.

Expéditeur(s)

Le sous-ministre adjoint à la Direction générale de santé publique

Destinataire(s)

Les directrices et les directeurs de santé publique, les présidentes-directrices générales et les présidents-directeurs généraux des centres intégrés de santé et de services sociaux et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux

Cette circulaire s'adresse également, en adaptant les destinataires :

- au Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (CRSSSBJ)
- à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSS du Nunavik)
- au Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James (CCSSSBJ)

Objet

La présente circulaire a pour but de définir la Politique de gestion des vaccins utilisés dans le Programme québécois d'immunisation (PQI). Elle tient compte de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), de la Loi sur la santé publique (RLRQ, chapitre S-2.2), des normes et de la gestion de la qualité des vaccins et des responsabilités respectives des intervenants concernés.

Modalités

1. Direction générale adjointe de la protection de la santé publique

La Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est responsable de la gestion du PQI. Elle établit les indications de gratuité des vaccins et révise annuellement :

a. la liste des vaccins utilisés dans les programmes d'immunisation en consultant les directions de santé publique (DSPublique) des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) pour valider les quantités requises;
b. la liste des vaccins utilisés dans le cadre de l'application de la Loi modifiant principalement la Loi sur la pharmacie afin de favoriser l'accès à certains services (LQ 2020, chapitre 4) en consultant les grossistes de produits pharmaceutiques pour valider les quantités requises.

Elle s'assure du maintien de la qualité des vaccins du PQI en établissant les normes et les pratiques de gestion de ces produits.

La DGAPSP nomme un responsable provincial pour assurer la coordination et l'application des normes de qualité de gestion des vaccins jusqu'à leur mise en inventaire au niveau régional et au niveau des grossistes.

2. Gestionnaire administratif et financier des vaccins

La DGAPSP confie au Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG), corporation d'achat en commun, le mandat d'agir en son nom, à titre de gestionnaire administratif et financier pour l'adjudication de contrats à un ou à plusieurs fournisseurs pour les

vaccins et les services d'un dépositaire et d'un distributeur provincial (DDP), l'achat de vaccins du PQI et le paiement de factures.

a. Gestion de l'adjudication

   En confiant ce mandat au CAG, la DGAPSP reconnaît que celle-ci agit dans le cadre du processus d'appel d'offres à titre d'organisme public et, qu'à ce titre, elle exerce, ainsi que son plus haut dirigeant, tous les droits et les obligations prévus à la Loi sur les contrats des organismes publics (RLRQ, chapitre C-65.1), et ce, jusqu'à la conclusion du contrat avec un ou des fournisseurs.

b. Gestion contractuelle

   Le gestionnaire administratif et financier achète les quantités requises de vaccins auprès des fabricants et des fournisseurs en effectuant le suivi des paiements et en assurant le suivi du contrat d'entreposage, le calcul des frais de distribution, la mise à jour de l'inventaire des vaccins chez le DDP et le suivi des notes de crédit associées au retour des produits périmés. Il est également responsable du suivi, de l'encaissement et de la facturation aux organismes vaccinateurs lors des bris de la chaîne de froid évalués par les DSPublique du CISSS ou du CIUSSS. Il informe la DGAPSP des pertes et des réclamations faites auprès des organismes vaccinateurs.

Suivant l'autorisation de la DGAPSP, le CAG effectue le paiement auprès de divers fournisseurs.

Il est également responsable du suivi des conditions, notamment en ce qui a trait aux avis, aux modifications de conditions, à l'exercice d'option de renouvellement, etc.

3. La DGAPSP peut également mandater

La DGAPSP peut également mandater Services publics et Approvisionnement Canada pour la négociation d'achats de vaccins et la gestion des contrats qui en découlent dans le cadre d'une lettre d'entente signée.

4. DDP des vaccins

Sur une base périodique et à la suite d'un appel d'offres fait par le gestionnaire administratif et financier des vaccins, un DDP des vaccins du PQI est désigné par contrat. Selon les modalités prévues à ce dernier, il entrepose les vaccins, gère les inventaires, les commandes, la réception des livraisons des fabricants et des fournisseurs et les retours de vaccins. Il approvisionne également les dépositaires et les distributeurs régionaux (DDR) en vaccins du PQI et les grossistes selon les modalités prévues au contrat.

5. DSPublique du CISSS ou du CIUSSS

La DSPublique du CISSS ou du CIUSSS doit soutenir l'accès à des services de vaccination de qualité et est responsable, dans sa région, de la gestion et de la distribution des vaccins du PQI aux CISSS et/ou aux CIUSSS et aux organismes vaccinateurs autres que les pharmacies communautaires.

Elle nomme un répondant régional qui veille, auprès des CISSS, des CIUSSS et des organismes vaccinateurs autres que les pharmacies communautaires, à l'application du Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins et du respect du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), outils de référence pour tous les professionnels de la santé qui administrent des vaccins.

Ce répondant s'assure d'avoir un inventaire en vaccins suffisant pour les besoins de sa population qui se voit offrir un service de vaccination en CISSS, en CIUSSS ou dans un organisme autre qu'en pharmacie communautaire. Il évalue et détermine les sites de vaccination nécessaires sur son territoire autre qu'en pharmacie communautaire et précise les conditions en vertu desquelles ils pourront bénéficier des privilèges rattachés à leur participation au PQI. Une entente de service est établie entre la DSPublique et le site de vaccination pour une période déterminée ou jusqu'à ce qu'une des deux parties décide d'y mettre fin. Elle décrit les responsabilités de chacun en regard de la gestion des vaccins.

Advenant le cas où l'entente de service n'est pas respectée, la DSPublique se réserve le droit de refuser tout approvisionnement. Elle peut également refuser de distribuer certains vaccins afin de minimiser les pertes en raison notamment, des formats de distribution disponibles, de la disponibilité ou d'une sous-utilisation des vaccins.

6. Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament[2] du MSSS

La Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament du MSSS (DAPM) soutient l'accès à des services de vaccination de qualité aux pharmaciens avec l'aide de l'Ordre des pharmaciens du Québec[3] et du réseau de distribution existant des médicaments via les grossistes.

7. DDR de vaccins

Chaque DSPublique établit une entente de service avec les DDR de son territoire et les supervise directement ou indirectement.

En utilisant le volet GPI du système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI), les DDR gèrent les inventaires, font les commandes auprès du DDP et distribuent les vaccins requis pour l'application du PQI aux CISSS, aux CIUSSS et aux organismes vaccinateurs ayant signé une entente sur la gestion des vaccins avec la DSPublique autres qu'en pharmacie communautaire. Ils ont également pour mandat de recueillir, auprès des établissements et des organismes vaccinateurs sous entente avec la DSPublique, les vaccins périmés débitables et de les retourner au DDP.

8. Sites de vaccination : établissements du réseau de la santé et des services sociaux (CISSS/CIUSSS), cliniques ou bureaux médicaux ou tout autre organisme offrant des services de vaccination

Les sites de vaccination autres qu'en pharmacie communautaire nomment un responsable d'une entente de service concernant la gestion des vaccins avec leur DSPublique. Ils s'assurent que toutes les modalités de l'entente soient mises en application et doivent identifier un répondant local de la gestion des vaccins.

Ils doivent également détenir une police d'assurance contre tout dommage ou toute perte causé aux vaccins dès la cueillette ou la réception des vaccins.

Tout bris de la chaîne de froid ou autre incident survenu lors de l'entreposage ou la manutention des vaccins du PQI selon le Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins et le PIQ doit être signalé à la DSPublique. Les vaccins sont conservés en quarantaine selon les normes reconnues jusqu'à l'évaluation et la recommandation de la DSPublique.

Le volet GPI du SI-PMI doit être utilisé pour commander et retourner les vaccins au DDR selon les modalités de la DSPublique.

Les vaccins reçus pour l'application du PQI ne peuvent être vendus, empruntés ou facturés. La facturation de l'acte de vaccination doit se faire, le cas échéant, en conformité avec les normes professionnelles auxquelles sont soumis les vaccinateurs.

9. Registre de vaccination

Toutes les vaccinations reçues par une personne au Québec, qu'elles soient couvertes ou non par le régime public, doivent obligatoirement être inscrites au registre de vaccination du Québec en vertu de la LSP.

Le règlement ministériel d'application de la LSP concernant le registre de vaccination prévoit que cette saisie doit être réalisée dans les deux jours ouvrables suivant l'administration du vaccin.

Par ailleurs, toutes les vaccinations reçues par une personne, lorsque ces vaccinations sont portées à la connaissance d'un professionnel de la santé et qu'elles sont validées (par exemple, si elles ont été notées dans le carnet de vaccination), doivent aussi être inscrites au registre de vaccination. Ainsi, si l'historique des données de vaccination est absent du registre de vaccination, les données de vaccination manquantes doivent y être inscrites.

Il importe de préciser que la mise en oeuvre du registre de vaccination ne soustrait pas l'établissement et le vaccinateur à sa responsabilité de tenue de dossier local.

Coordination et contrôle de la qualité

Tous les répondants et les responsables provinciaux, régionaux et locaux doivent s'assurer, à leur niveau, de la qualité des vaccins et de l'efficience de leur gestion. Ils doivent vérifier en particulier la tenue des inventaires, les conditions de conservation et de transport des vaccins et faire des inspections, des recommandations et, le cas échéant, prendre les sanctions requises, conformément aux normes établies et aux contrats relatifs à la gestion des vaccins.

Le Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins est l'outil de référence pour tout ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins au Québec.

Imputabilité

De façon générale, les vaccins franchissent quatre étapes dans leur cheminement allant du fabricant et du fournisseur, au DDP de vaccins, au DDR ou aux grossistes, puis au site de vaccination. Chaque intervenant est responsable, à son niveau, des vaccins dès que ces derniers sont cueillis ou réceptionnés selon les modalités établies par la DGAPSP.

Cette responsabilité s'applique également, le cas échéant, à un établissement transit pour l'entreposage, intermédiaire entre le DDR et le site de vaccination ou entre un grossiste et la pharmacie.

Situation d'urgence

Lorsque l'utilisation exceptionnelle de vaccins est nécessaire dans une région, la DSPublique fait une demande en ce sens à la DGAPSP. À la suite de son approbation, la DGAPSP organise la livraison des vaccins demandés avec le DDP.

Coûts

Les coûts associés à la gestion administrative, financière et comptable des vaccins du PQI sont assumés par la DGAPSP.

Les coûts associés à la réception et l'entreposage des vaccins au DDP ainsi que leur distribution au DDR et aux grossistes jusqu'à leur mise en inventaire sont également assumés à même les budgets prévus à cette fin par la DGAPSP.

Les coûts associés à la gestion régionale des vaccins sont assumés par la DSPublique du CISSS ou du CIUSSS.

Les coûts associés à la gestion des vaccins par les grossistes sont assumés par le grossiste concerné ou par la pharmacie communautaire.

Les coûts associés à la gestion locale des vaccins sont assumés par les sites de vaccination publics et privés.

Suivi

Pour toute information additionnelle, communiquez avec la DGAPSP au 418 266-6720.

---

1. L'acronyme utilisé pour Services publics et Approvisionnement Canada est SPAC.
2. L'acronyme utilisé pour Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament est DAPM.
3. Le sigle utilisé pour Ordre des pharmaciens du Québec est OPQ.

Le sous-ministre adjoint,

Original signé par

Horacio Arruda

Direction(s) ou service(s) ressource(s)

Nom	Coordonnée(s)
Direction générale adjointe de la protection de la santé publique	418 266-6720

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	23-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAPA-001. REV4

Catégorie(s) :

- ✓ Milieux de vie
- ✓ Ressources intermédiaires (adultes et jeunesse)
- ✓ Ressources de type familial (familles d'accueil et résidences d'accueil)
- ✓ Résidences privées pour aînés
- ✓ CHSLD

Tableaux : Gradation des mesures dans les milieux de vie, d'hébergement et milieux de réadaptation en fonction des paliers d'alerte en lien avec la COVID-19

Remplace les tableaux diffusés le 26 février 2021 DGAPA-001.REV3

Expéditeur :	**Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)**

Destinataires :	- CISSS et CIUSSS
	  • Toutes les directions des programmes-services
	  • Directeurs de la qualité
	  • Répondants RI-RTF des établissements
	- Hôpital Sainte-Justine
	- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
	- Associations et organismes représentatifs de RI-RTF
	- Exploitants des CHSLD PC et PNC
	- Association des établissements privés conventionnés
	- Association des établissements de longue durée privés du Québec
	- Exploitants des RPA
	- Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA)

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	23-03-2021

	- Regroupement québécois des OBNL d'habitation (RQOH)

Directive	
Objet :	Compte tenu de la situation épidémiologique au Québec et afin de limiter la propagation de la COVID-19, il est recommandé de poursuivre les mesures visant notamment à réduire l'accès à un nombre restreint de personnes dans des milieux de vie où sont hébergées ou confiées des personnes vulnérables. Vous trouverez les mesures à appliquer selon les nouveaux paliers d'alerte rouge et orange dans les tableaux ci-joints pour les usagers des différents milieux de vie et de soins pour adultes (CHSLD, RI-RTF, RPA, RAC, URCI, internat, foyers de groupe, milieux de réadaptation en santé physique, en déficience physique ou réadaptation modérée et RI-RTF jeunesse). Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments : • Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie; • L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, nombre potentiel de visites). Selon l'évolution de la situation épidémiologique au Québec, les présentes directives pourraient être modifiées.
Mesures à implanter :	Les établissements et les milieux de vie doivent mettre en place et respecter les mesures de protection en lien avec la COVID-19 en fonction des milieux de vie et de la gradation des paliers d'alerte. La présente mise à jour vise à apporter certaines précisions d'application. **Réitérer que :** Les personnes de 70 ans et plus sont particulièrement vulnérables à la COVID-19. Dans le contexte actuel où la transmission communautaire est soutenue, il est impératif de recommander à ces personnes d'éviter tout contact. Les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) doivent s'appliquer en tout temps dans les différents milieux de vie, et ce, selon les directives en vigueur : • Distanciation physique de 2 mètres; • Hygiène des mains; • Disponibilité des ÉPI nécessaires; • Port du masque médical (selon les directives en vigueur) en tout temps; • L'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés, des surfaces à potentiel élevé de contamination dans les chambres (notamment les ridelles de lit, la cloche d'appel, les poignées de porte, etc.) et dans les aires communes (notamment, boutons d'ascenseurs, les poignées de porte, etc.) et les salles de bain communes doit être effectuée.

- Ces équipements et surfaces doivent être nettoyés et désinfectés au moins une fois par jour (à augmenter selon l'achalandage ou la situation épidémiologique) et jusqu'à 4 fois par jour lors d'une éclosion.

Rappelons qu'un personnel stable favorise la mise en place des mesures ci-haut nommées.

Les directives pour les visites pour les soins palliatifs continuent de s'appliquer.

Les CISSS/CIUSSS doivent être en contact étroit et régulier avec les RPA situées sur leur territoire, notamment pour les accompagner dans l'application conforme de l'ensemble des mesures et directives ministérielles applicables en contexte de pandémie de la COVID-19, que celles-ci soient en éclosion ou pas.

Un accompagnement des personnes qui accèdent au milieu de vie est nécessaire afin de valider l'absence de critères d'exclusion liés à la COVID-19. Les critères d'exclusion sont les suivants :

- personnes infectées par la COVID-19 ayant reçu un résultat positif ou confirmé par lien épidémiologique et qui ne sont pas considérées comme rétablies;
- personnes chez qui une infection à la COVID-19 est suspectée en raison de symptômes compatibles;
- personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test pour la COVID-19;
- personnes ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé dans les 14 derniers jours;
- personnes exposées à une personne symptomatique vivant au même domicile et dont celle-ci est en attente d'un résultat de test et considérée comme une personne sous investigation (PSI),
- personnes ayant reçu la consigne de s'isoler par la santé publique;
- personnes de retour d'un voyage à l'extérieur du Canada depuis 14 jours et moins.

Ainsi, une personne présentant un de ces critères se verra refuser l'accès au milieu de vie.

L'importance de s'assurer que les liens entre les personnes et leurs proches sont actualisés et intensifiés durant l'assouplissement des mesures du confinement de façon virtuelle ou par le biais de contacts téléphoniques.

Les consignes destinées à la population générale dans le contexte de la COVID-19 sont disponibles à l'adresse suivante : https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/cartes-paliers-alerte-covid-19-par-region/

Considérant la campagne de vaccination qui est toujours en cours dans les différents milieux de vie, que le nombre d'éclosions de la COVID-19 encore actives, que la situation épidémiologique actuelle demeure critique dans plusieurs régions, ainsi que les risques pouvant être associés aux nouveaux variants, il est impératif de poursuivre l'application de toutes les mesures actuelles qui visent à limiter la propagation de la COVID-19. Ces mesures demeurent en vigueur, pour les raisons suivantes :

- Les connaissances scientifiques actuelles sur l'immunité après avoir contracté la COVID-19 demeurent à être confirmées. En effet, il a été démontré qu'il est possible d'avoir plus d'une fois la COVID-19 à quelques semaines d'intervalle;
- Bien que certains résidents auraient reçu un diagnostic de la COVID-19, ceux qui ne l'ont pas contractée sont les plus à risque de développer des complications graves;

- Selon une récente publication de l'INSPQ[1], le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) recommande de bien communiquer aux personnes vaccinées l'intervalle de 14-28 jours nécessaire, selon le groupe d'âge (pour les personnes âgées entre 21 et 28 jours), avant d'atteindre une protection optimale contre la maladie. Considérant ce délai et le fait que l'efficacité vaccinale reste imparfaite, il apparaît essentiel que les personnes vaccinées doivent maintenir les mesures sanitaires;
- Une personne qui a été en contact avec le virus durant les jours précédant la vaccination pourrait développer la COVID-19;
- De nombreuses études réalisées au Québec et ailleurs ont démontré la grande efficacité de la vaccination pour prévenir la COVID-19, les hospitalisations et les décès aussi bien après une première dose qu'après 2 doses;
- Les éclosions sont encore nombreuses dans les milieux de vie, de même que les décès;
- Des efforts collectifs sont demandés à la population du Québec pour protéger les clientèles les plus vulnérables aux complications de la COVID-19 qui se trouvent dans les milieux de vie.

Tant et aussi longtemps que le ministère de la Santé et des Services sociaux ne modifie pas ou ne remplace pas les directives actuellement en vigueur, qui se trouvent à l'adresse suivante : msss.gouv.qc.ca/directives, notamment concernant la prévention et le contrôle des infections, le port des équipements de protection individuelle, le respect des règles d'hygiène des mains et de l'étiquette respiratoire, le dépistage, le zonage, le contrôle des entrées et des sorties de même que la distanciation physique de 2 mètres, ces dernières doivent continuer d'être appliquées rigoureusement, afin de maintenir un environnement de vie, de soins et de travail sécuritaire.

Les gestionnaires et les responsables des milieux de vie sont invités à faire la promotion des mesures de prévention et de contrôle des infections pour les travailleuses et les travailleurs de la santé vaccinés que l'on retrouve au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002860/.

Peu importe le palier d'alerte en vigueur, les milieux de vie doivent mettre en place les mesures suivantes :

- Les personnes proches aidantes qui sont accueillies dans les différents milieux de vie doivent suivre les consignes de la population générale notamment, réduire au maximum les contacts et respecter le couvre-feu. Toutefois, dans certaines situations particulières, les personnes proches aidantes pourraient obtenir d'un établissement de santé et de services sociaux une attestation permettant les déplacements lors du couvre-feu lorsque cliniquement requis pour l'usager, et ce, selon la directive DGAPA-20 sur les personnes proches aidantes et le respect du couvre-feu, disponible à l'adresse suivante : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002876/?&txt=couvre-feu&msss_valpub&index=directives-covid-19&date=DESC.

[1] Publication de l'INSPQ, *Données préliminaires sur l'efficacité vaccinale et avis complémentaire sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 au Québec en contexte de pénurie* disponible à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/publications/3111-donnees-preliminaires-efficacite-vaccinale-strategie-covid19.

	• Seules les personnes proches aidantes connues du milieu de vie sont autorisées à accéder au milieu de vie. Ces personnes proches aidantes ont été formées et sont déjà familières avec les mesures PCI à respecter. • La prise de rendez-vous est fortement recommandée auprès du milieu de vie pour faciliter l'accueil et l'accompagnement des personnes proches aidantes connues pour le respect des mesures PCI en tout temps selon les directives en vigueur. • Tous les milieux de vie concernés par la présente directive doivent demander aux résidents, aux usagers confiés ou à leur représentant d'identifier un maximum de 2 personnes proches aidantes afin de restreindre le nombre de personnes différentes pouvant avoir accès au milieu de vie. Le jugement clinique demeure important dans toutes les situations afin d'éviter l'épuisement des personnes proches aidantes ou selon l'état psychologique des résidents. • Une personne proche aidante identifiée et connue du milieu peut visiter son proche à plus d'une reprise au cours de la même journée, selon la prise de rendez-vous convenue avec le milieu de vie, le cas échéant. • Tel que recommandé par la santé publique pour l'ensemble des citoyens, les déplacements entre les régions, peu importe les paliers d'alerte en vigueur, ne sont pas recommandés. Toutefois, les déplacements de personnes proches aidantes entre territoires limitrophes sont acceptés. **La présente directive a préséance sur les autres directives lorsque les mêmes mesures sont abordées, par exemple, relativement aux autres directives sur les milieux de vie ou sur les personnes proches aidantes.**

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes : sans objet	
Direction ou service ressource :	**Direction des services aux aînés, aux proches aidants et en ressources intermédiaires et de type familial** guichetRIRTF@msss.gouv.qc.ca **Direction du soutien à domicile** certification@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Tableau A : Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ✓ Tableau B : Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou

	des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte) ✓ Tableau C : Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA) ✓ Tableau D : Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 ✓ Tableau E : Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse) ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir du 8 février 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou une ressource intermédiaire (RI) de 20 places et plus qui accueille des aînés ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir du 8 février 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans une résidence privée pour aînés (RPA)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGAPA,
Natalie Rosebush

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGPPFC,
Chantal Maltais

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU A

Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[2] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA par jour	Permis Maximum 1 PPA par jour	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs :	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs :	Isolement préventif ou isolement : Non permis

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.
La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
Autres			
Professionnels réguliers de l'équipe interdisciplinaire en CHSLD (ergothérapeute, physiothérapeute, TS, nutri, etc.)*	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement en RI (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.) **	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Professionnels hors établissements (ex. : orthésistes, podologue, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique, sauf pour les services urgents qui nécessitent une intervention dans le milieu. À ce moment-

[4] Toutefois, pour certains milieux de vie si cela est difficilement applicable, le professionnel ne doit pas faire plus d'un milieu par jour.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels	Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	là, il est fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de loisirs (ex. : musicothérapie, zoothérapie, chanteur, etc.)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie	Non permis
Membres des comités des usagers ou de résidents*	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles	Permis si l'éclosion est localisée
Services privés offerts dans les murs du milieu de vie (ex. : coiffeuse avec local avec respect rigoureux des consignes sanitaires)	Permis à la condition suivante : • aucune salle d'attente[5]	Permis aux conditions suivantes : • en respectant les mesures sanitaires; • aucune salle d'attente[5]; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Personnel engagé par le résident/usager ou les proches (ex. : soins de pieds)	Non permis, sauf pour les services essentiels	Non permis, sauf pour les services essentiels	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI pour les services essentiels
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour;	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour;	Non permis

[5] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	• formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites par Agrément Canada*	Non permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager (RSSS)**	Permis	Non permis, sauf si visite essentielle	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents/usagers par les familles à l'extérieur du milieu de vie	Permis	Permis	Non permis
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis aux résidents en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (ex. : lits de répit, dépannage, convalescence)	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours	Non permis

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Résidents / usagers			
Sur le terrain	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique	Non permis
Surveillance des symptômes	Quotidiennement	Quotidiennement	Quotidiennement et ajuster en fonction des directives cliniques
Repas à la salle à manger	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle ou et en limitant le nombre de résidents/usagers	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept bulle et en limitant le nombre de résidents/usagers	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf si autorisation de l'équipe PCI
Repas à la chambre	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Isolement préventif ou isolement : Repas à la chambre nécessaire Si l'éclosion est localisée Unité en éclosion : obligatoire sauf pour des conditions cliniques particulières (ex. : dysphagie) Unité non en éclosion : avec accord de l'équipe PCI, la salle à manger pourrait être permise
Activités de groupe dans le milieu ou à l'extérieur sur le terrain du milieu entre résidents/usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers ou appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers ou appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et l'absence de partage d'objets doivent être respectés. Une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Non permis Si éclosion localisée : Permis, si l'organisation des soins et des activités le permet et si le personnel est suffisant et disponible avec l'autorisation de l'équipe PCI
Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.) **	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Marche intérieure et extérieure	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale.	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale.	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	
Sorties extérieures seuls ou accompagnés d'un PPA (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis, sauf sorties essentielles Non permis en tout temps pour les personnes en isolement
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[6] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible
Congé temporaire dans la communauté[7]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement.	Non permis pour les personnes en isolement

[6] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.
[7] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur-voir tableau B-1.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	
Personnel/remplaçant/stagiaire[8]			
Personnel/remplaçants dédiés à un seul milieu de vie	Obligatoire : CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire
Personnel/remplaçants dédiés à un étage ou unité ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)[6]	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire, incluant salle de repos dédiée à un étage ou unité
Recours au personnel d'agence[6]	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En derniers recours, si personnel exclusif à un milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI
Changement des vêtements avant et après chaque quart de travail[9]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

[8] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.
[9] Par ailleurs, comme les CHSLD sont des milieux de vie, le port de l'uniforme n'est pas une pratique conforme avec le concept de milieu de vie. Le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.

*CHSLD seulement
**RI seulement

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Si, dans le même immeuble, on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour [2] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non Permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI

TABLEAU B

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non Permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex.: éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement
Personnel engagé (par l'usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, etc.)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels

TABLEAU B

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Permis Pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents, mais prolongés	Non permis Sauf pour urgence avec isolement préventif de 14 jours	Non permis

TABLEAU B

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager	Isolement préventif ou isolement : nécessaire Si éclosion localisée : Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager avec autorisation de l'équipe PCI
Activités de groupe dans le milieu ou sur le terrain entre résidents/usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombres d'usagers ou en appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombres d'usagers ou en appliquant le concept de bulle, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI, pour l'usager qui exerçait déjà l'activité et qui ne présente pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Marche extérieure et intérieure	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager et selon les conditions météorologiques, surtout en période hivernale. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[4] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles

[4] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B
Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Congé temporaire dans la communauté[5]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans une zone de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non permis pour les personnes en isolement
Personnel/remplaçant/stagiaire[6]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Personnel/remplaçant dédié à l'étage ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire

[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau B-1.
[6] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Recours au personnel d'agence	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI
Changement de vêtement avant et après chaque quart de travail	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-23 DGAPA-001REV4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur dans l'unité locative peu importe la durée incluant un coucher	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[2] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.
À l'intérieur de la résidence dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical.	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical.	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative
Sur le terrain de la RPA	Permis Maximum 2 PPA par jour	Permis Maximum 1 PPA par jour	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-23 DGAPA-001REV4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3] :			
À l'intérieur de l'unité locative	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis
Parloir	Permis 1 personne maximum par jour	Non permis	Non permis
Sur le terrain de la RPA	Non permis	Non permis	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible cliniquement. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Non permis Sauf dans les zones qui ne sont pas en éclosion, lorsque l'éclosion est localisée.
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de loisirs (ex. musicothérapie, zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes :	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes :	Non permis

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• sous supervision; • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	• sous supervision; • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie.	Non permis
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES)	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile.
Personnel engagé (par le résident ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager, etc.)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels
Services privés offerts dans les murs de la RPA (ex. salon de coiffure, dépanneur)	Permis Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[4], incluant dans la salle d'attente. La clientèle autre que résidente est permise, s'il y a un accès extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	Permis Aucune salle d'attente Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[4] et vérification de leur application. La clientèle autre que résidente est permise, s'il y a un accès extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	Non permis Sauf avec autorisation de l'équipe PCI

[4] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs de la construction ou de rénovation	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité des résidents.
Visites de location	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non permis Sauf pour urgence
Visites des équipes responsables de la certification des RPA	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents, avec accompagnement de l'équipe PCI.
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada	Permis	Non permis	Non permis
Livraison pour les résidents (médicaments, nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison.	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison.	Permis Dépôt à l'accueil et le personnel est responsable d'aller porter la livraison au résident.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Hygiène des mains avant et après la manipulation	Hygiène des mains avant et après la manipulation	Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur de la RPA	Permis, selon le règlement de la RPA	Permis, selon le règlement de la RPA	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	Non permis
Résidents			
Repas			
Salle à manger	Permis avec mesures sanitaires strictes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs services pour un même repas devront être offerts aux résidents. • De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et	À partir du 24 mars 2021 Permis avec mesures sanitaires strictes pour les RPA dont les résidents ont été vaccinés depuis 21 jours ou plus, aux conditions suivantes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service. • Maximum de 2 personnes par table. • Il est possible d'installer un plexiglas au milieu d'une petite table afin de permettre à 2 personnes de s'y asseoir sans avoir à respecter la distanciation physique. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 35 à 50 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'un même service pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades. • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.). • Les visiteurs et les personnes proches aidantes ne peuvent avoir accès à la salle à manger.	services pour un même repas devront être offerts aux résidents. • De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service. • Maximum de 2 personnes par table. • Il est possible d'installer un plexiglas au milieu d'une petite table afin de permettre à 2 personnes de s'y asseoir sans avoir à respecter la distanciation physique. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 25 à 35 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'un même service pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades. • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.). • Les visiteurs et les personnes proches aidantes ne peuvent avoir accès à la salle à manger. Ainsi, les réouvertures des salles à manger se feront de façon graduelle en fonction de l'évolution de la campagne de vaccination.	

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		Pour les RPA où les résidents n'ont pas été vaccinés ou vaccinés depuis moins de 21 jours, la salle à manger doit demeurer fermée. Les repas doivent être servis aux unités locatives en appliquant de façon rigoureuse les mesures de prévention et de contrôle des infections. On réitère que les frais de livraison de plateaux ne sont pas permis durant la pandémie de la COVID-19. Exceptions permises : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents nécessitant de la surveillance ou une aide à l'alimentation; • pour les résidents en unité de soins, lorsque le concept de bulle est applicable; • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans mobilier permettant la prise de repas adéquate et sécuritaire. S'il advenait une situation exceptionnelle dans une RPA, une demande de dérogation temporaire pourrait être adressée à l'établissement du territoire concerné. La demande sera alors appréciée par l'établissement, en collaboration avec la direction régionale de santé publique. L'établissement devra faire un suivi serré auprès de la RPA et la situation sera réévaluée régulièrement. Le MSSS devra être informé par le PDG de l'établissement des demandes acceptées et de leur durée.	

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
À l'unité locative	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager	Obligatoire, sauf pour les situations d'exceptions prévues précédemment	Obligatoire Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI
Activité de groupe supervisée dans la RPA visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis avec un maximum de 10 personnes En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	Permis avec un maximum de 10 personnes En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Piscine	Permis Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	Permis Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Salle de conditionnement physique	Permis	Non permis	

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes) pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	Sauf, si utilisée : • à la suite d'une recommandation d'un professionnel de la santé; • sous la supervision d'un membre du personnel pour une utilisation individuelle pour l'application rigoureuse des mesures PCI et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements; • nettoyage et désinfection entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	
Espaces communs partagés (ex. : bibliothèque, salle de billard, salle de quilles, salon, etc.)	Non Permis Sauf pour utilisation individuelle et nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur. À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • distanciation physique de 2 mètres en tout temps;	Non permis Sauf pour utilisation individuelle avec nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur. À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • distanciation physique de 2 mètres en tout temps;	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI pour utilisation individuelle seulement et nettoyage et désinfection après chaque usage.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	• le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	
Salle de cinéma maison, auditorium, etc.	Permis sous supervision d'un membre du personnel À compter du 26 février 2021, avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical.	Permis sous supervision d'un membre du personnel À compter du 26 février 2021, avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités de culte	Permis 25 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	Permis 10 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités socio-professionnelles (stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison. Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison. Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI)

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Marche extérieure	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI).
Marche intérieure (dans les corridors de la RPA)	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[5] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties	Limiter la fréquence aux sorties essentielles	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance. Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles.
Sorties extérieures pour plus de 24 heures[6] sans rassemblement (ex. : chalet personnel)	Limiter la fréquence des sorties Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Non permis
Sorties extérieures pour des rassemblements	Non permis Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis
Surveillance des symptômes	Quotidiennement à l'unité de soins seulement	Quotidiennement à l'unité de soins seulement	Quotidiennement à l'unité de soins seulement

[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-2.
[6] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau B-3.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel/remplaçant/stagiaire[7]			
Personnel/remplaçants dédiés à un milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Personnel/remplaçants dédiés à l'étage ou l'unité ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire, incluant salle de repos dédiée à un étage ou unité
Recours au personnel d'agence	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.
Changement de vêtements avant et après chaque quart de travail[8]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Autres services offerts par la RPA			
Assurer le contrôle des accès et des sorties Le contrôle habituel des accès et des sorties est assumé par la RPA. Toutefois, en contexte de pandémie, les RPA pourraient avoir recours aux modalités prévues à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité si le besoin est reconnu par le CISSS ou CIUSSS.[9]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Entretien des vêtements et de la literie	Permis Maintenir l'intensité habituelle.	Permis Maintenir l'intensité habituelle.	Suspendre de façon générale les services d'entretien des vêtements et de la literie, excepté si l'interruption de ce service compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité.

[7] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.
[8] Par ailleurs, comme les RPA sont des milieux de vie, le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.
[9] En complément d'information, se référer à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Si de rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements).	Si rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements).	
Services d'entretien ménager dans les unités locatives et dans les espaces communs	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Suspendre les services d'entretien ménager, excepté si l'interruption de ce service compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité. Prise en charge de la gestion des services devant être maintenus par le RSSS lorsque ces services sont habituellement offerts par un autre prestataire que la RPA. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes doivent être nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour, jusqu'à 4 fois par jour.
Services d'assistance personnelle (ex. : aide à l'alimentation, aux soins d'hygiène, à l'habillage, administration des médicaments, lavage des cheveux)	Maintenir l'intensité habituelle. Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de certains soins.	Maintenir l'intensité habituelle Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de certains soins.	Réduire la fréquence des services dans la mesure où ceux-ci ne compromettent pas l'intégrité ou la sécurité de l'usager et de la personne proche aidante. Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C

Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Distribution des médicaments	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication.	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication.	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication. Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES.
Services de soins infirmiers	Maintenir l'intensité habituelle.	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels.	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels.
Services de répit ou de convalescence par la RPA	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Suspendu

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de deux principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])			
À l'intérieur du milieu dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues et identifiées par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour[2] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur)	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre
Sur le terrain du milieu	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3]			
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Sauf avec autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs
À l'intérieur dans les espaces communs	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis
Autres			
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste) *	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels	Non permis Sauf urgence et en dehors du milieu
Personnel rémunéré par le responsable du milieu de vie pour des activités de loisir (ex. : musicothérapie, zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie et zoothérapie Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)*	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie	Non permis
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre de la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES) *	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile
Personnel engagé (par le résident/usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager*)	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels	Non permis Sauf pour services essentiels
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visites de location*	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite : soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite : soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner	Non permis Sauf pour urgence
Visites des équipes responsables de la certification des RPA*	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection*	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents	Non Permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada*	Permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)**	Suspendues	Suspendues	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager**	Permis	Non permis, Sauf si visite essentielle	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Dépôt à l'entrée et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l l'entrée du milieu de vie et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l'entrée du milieu de vie et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Non permis Sauf pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents mais prolongés	Non permis	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles*	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Non permis pour la personne concernée
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager	Obligatoire
Activités de groupe afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers	Non permis pour la personne concernée
Activités socio-professionnelles, (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Marche extérieure	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[4] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Limiter la fréquence des sorties	Limiter la fréquence aux sorties essentielles	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles
Sorties extérieures pour des rassemblements	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même S'applique également à 2 usagers seuls d'appartements différents de la même ressource, toujours les 2 mêmes personnes.	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne qui habite seule qui va visiter une autre personne seule, toujours la même S'applique également à 2 usagers seuls d'appartements différents de la même ressource, toujours les 2 mêmes personnes.	Non permis
Congé temporaire dans la communauté [5]	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties.	Non permis pour les personnes en isolement

[4] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau A-3
[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau B-4

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	
Personnel/remplaçant/stagiaire[6]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Recours au personnel d'agence[4]	Permis Prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	Permis En dernier recours, si exclusif à la résidence
Autres services offerts par la RPA : Voir tableau gradation des mesures C : Résidences privées pour aînés (RPA)			

- :https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf)
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

[6] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Mise à jour : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[1]			
À l'intérieur et à l'extérieur (sur le terrain) du milieu	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis
Accompagner l'usager à l'extérieur du terrain (ex. : marche)	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis
Parents[2](ou toute autre personne en contexte d'ordonnance)			
Visites à l'intérieur du milieu dans la chambre de l'usager	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique ou virtuel)	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre ou dans une pièce dédiée.	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre ou dans une pièce dédiée, à la condition de respecter les mesures PCI indiquées
Visites à l'extérieur du milieu sur le terrain	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).
Sortie liée au contact parent-enfant	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Non permis Prévoir, dans la mesure du possible, des modalités alternatives
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les besoins signalés.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels

[1] **Visiteurs** : Toute personne qui souhaite visiter l'usager. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. De plus, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent.

[2] Pour les parents qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par la ressource pour des activités de loisirs	Permis Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Aux conditions suivantes : • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Chanteur	Non permis	Non permis	Non permis
Bénévole(s) qui entrent dans la ressource	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS) ou d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Suspendues	Suspendues	Non Permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent le « parent » à l'intérieur et à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E

Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Hébergement temporaire (répit, dépannage) Exclut les placements d'urgence	Permis	Permis si l'objectif est d'éviter une dégradation de la situation qui pourrait entraîner que la sécurité de l'enfant soit compromise. Une analyse clinique doit être faite.	Non permis Sauf si l'usager en besoin d'hébergement temporaire est COVID positif et ce, en guise de zone tampon
Usagers			
Repas à la salle à manger	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée
Repas à la chambre	Non recommandé	Non recommandé	Obligation pour la personne concernée
Activités de groupe	Permis	Permis	Non permis Pour la personne concernée
Fréquentation de garderie / milieu scolaire (incluant les stages reliés au contexte scolaire)	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation	Non permis
Activités socio-professionnelles/ cliniques ou thérapeutiques (intégration par les stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant	Non permis
Sorties extérieures (restaurants, pharmacie, etc.)	Non recommandé / privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis pour tous
Marches à l'extérieur	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée
Personnel/remplaçant/stagiaire[3]			
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire

N.B. Les facteurs de vulnérabilité des autres personnes vivant dans ces RI-RTF (usagers ainsi que les responsables et les membres de leur famille) doivent néanmoins, dans le cadre des consignes, des mesures et informations émises par la Direction de la santé publique, être pris en considération pour identifier les directives qu'il serait raisonnable d'appliquer (catégorie 2 ou 4).

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);

[3] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Émission :	2021-03-25	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGILEA-003

Catégorie(s) : ✓ Nettoyage des installations

Directive sur la fréquence de nettoyage et de désinfection dans un contexte de pandémie de COVID-19

Nouvelle directive

Expéditeur :	**Direction générale des infrastructures, de la logistique, des équipements et de l'approvisionnement (DGILEA)**
Destinataires :	- Tous les CISSS et les CIUSSS et les établissements non fusionnés - Responsable des services techniques des établissements - CHSLD privés et privés non conventionnés

Directive	
Objet :	Cette directive contient les orientations ayant trait à la fréquence de nettoyage et de désinfection dans un contexte de pandémie de COVID-19.
Principe :	En situation de COVID-19, le nettoyage et la désinfection des surfaces et des équipements sont importants. Dans un contexte où les ressources en hygiène et salubrité sont très sollicitées, il est primordial de cibler les circonstances où la plurifréquence doit être utilisée, soit une fréquence de nettoyage/désinfection qui est supérieure à une fois par jour. Un tableau par zones de risques sera présenté pour indiquer quand appliquer la plurifréquence sur des surfaces à potentiel élevé de contamination. La gestion de la qualité sera aussi abordée brièvement.
Mesures à implanter :	✓ Comprendre les différents facteurs qui influencent la fréquence de nettoyage et de désinfection; ✓ Identifier la zone de risque du lieu à nettoyer et à désinfecter; ✓ Utiliser la fréquence de nettoyage et de désinfection appropriée à la zone de risque; ✓ Mettre l'emphase sur les surfaces à potentiel élevé de contamination des chambres ou des zones immédiates de l'usager.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	Direction générale des infrastructures, de la logistique, des équipements et de l'approvisionnement Téléphone : 581 814-9100 poste 61161
Document annexé :	✓ Lien vers le Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité du MSSS : Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux (gouv.qc.ca)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Luc Desbiens

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	2021-03-25	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGILEA-003

Directive

Généralités

Les coronavirus sont des virus reconnus pour causer des infections respiratoires généralement bénignes chez les humains et les animaux. Certaines souches peuvent être plus virulentes, comme celles du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et du coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), ainsi que la souche identifiée de la présente pandémie nommée SARS-CoV-2 (responsable de la COVID-19).

Habituellement, le SARS-CoV-2 infecte le nez, la gorge et les poumons. L'infection cause souvent une atteinte légère, mais qui peut parfois s'avérer sévère chez certaines personnes, plus particulièrement, celles dont le système immunitaire est affaibli ou qui ont des maladies chroniques. La maladie peut mener au décès.

Le SARS-CoV-2 est un virus enveloppé, ce qui signifie qu'il est parmi les types de virus les plus faciles à éradiquer avec un produit désinfectant approprié, lorsque ce dernier est utilisé conformément au mode d'emploi figurant sur l'étiquette.

Durée de survie dans l'environnement

- 24 heures sur du carton;
- Quatre heures sur le cuivre;
- De deux à trois jours sur le plastique et l'acier inoxydable;
- Près de trois heures dans l'air ambiant.

Transmission

- Le SARS-CoV-2 est transmis principalement lors de contacts rapprochés (moins de deux mètres) et prolongés (plus de 15 minutes) entre les personnes (gouttes jusqu'à aérosols).

- Les preuves de transmission par les surfaces contaminées sont peu nombreuses, mais c'est un mode de transmission qui est considéré comme possible, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

- Lorsque certaines conditions spécifiques sont présentes, comme dans des espaces restreints, mal ventilés, à forte densité d'occupation et pendant une période prolongée (événements dits de supertransmission), les données scientifiques suggèrent une transmission par aérosols sur une plus longue distance (de deux à quelques mètres de plus).

Préambule

En situation de COVID-19, le nettoyage et la désinfection des surfaces et des équipements sont importants. Dans un contexte où les ressources en hygiène et salubrité sont très sollicitées, il est primordial de cibler les circonstances où la plurifréquence doit être utilisée, soit une fréquence de nettoyage/désinfection qui est supérieure à une fois par jour. Un tableau par zones de risques sera présenté pour indiquer quand appliquer la plurifréquence sur des surfaces à potentiel élevé de contamination. La gestion de la qualité sera aussi abordée brièvement.

Circonstances pour appliquer la plurifréquence[1]

L'usager, l'intensité de contact et les activités fonctionnelles du secteur sont des facteurs qui influencent la fréquence de nettoyage et de désinfection. Tous ces éléments sont en interrelation.

Figure 1 Interrelation entre différents facteurs qui influencent la fréquence de nettoyage et de désinfection

Note : Ce schéma permet d'analyser le risque de chacune des zones.

Ces trois facteurs définissent les zones de risque décrites dans le guide **Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité** du MSSS, et qui figurent dans le tableau ci-dessous. La fréquence de nettoyage/désinfection selon la zone de risque apparaît au bas du tableau.

[1] Lorsque les mêmes mesures sont abordées dans d'autres directives spécifiques pour les milieux de vie (CHSLD, RPA, RI-RTF), celles-ci ont préséance sur les indications apportées par la présente directive.

Émission :	2021-03-25	Mise à jour :	

Tableau 1 Fréquence de nettoyage / désinfection selon la zone de risque

Zone 1 Risque faible	Zone 2 Risque moyen	Zone 3 Risque élevé	Zone 4 Risque très élevé
Hall Entrée Corridor public hors départements Services administratifs Services techniques Cafétéria Salle de formation Salle de repos Entrepôt Réception Salle d'attente Gymnase Salle de jeu Piscine	Toilettes publiques Cliniques externes Laboratoires Buanderie Cuisine Bureau de santé Consultation externe Pharmacie Ascenseurs Radiologie Biologie médicale	Service des urgences Salle d'examen Pédiatrie Unités de soins (courte et longue durée) Obstétrique Soins critiques Chirurgie Cardiologie	Bloc opératoire Hémodynamie Greffes Brûlés Néonatologie Hémodialyse Stérilisation Endoscopie Oncologie Angiographie
Niveau de risque			
Exemples de surfaces à potentiel élevé de contamination (non exhaustifs)			
Mains courantes, poignées de porte communes, chaises, zones pour les désinfectants à mains, tables	Mains courantes, poignées de porte commune, chaises, Stations de lavage des mains Salles de toilette partagées : robinetterie, levier de chasse d'eau	Chambres : tables de chevet (somno), ridelles de lits Salles de toilette partagées : robinetterie, levier de chasse d'eau Espaces adjacents : mains courantes, poignées de porte Salles de repas : chaises, poignées de réfrigérateur, panneau de contrôle et poignée de fours à micro-ondes, tables	Chambres infectées : tables de chevet (somno), ridelles de lits Espaces adjacents : main courante, poignées de porte Salles de toilette partagées : robinetterie, levier de chasse d'eau Mains courantes
Nettoyage-désinfection selon le devis initial	Nettoyage-désinfection selon le devis initial	Nettoyage-désinfection selon le devis initial ou plurifréquence en présence de COVID	Plurifréquence

Note : Cette classification doit être adaptée par l'établissement, selon sa mission ou selon une situation particulière. Prévenir et gérer le risque infectieux est un des objectifs visés par le service d'hygiène et salubrité.

Pour les zones de risque 1 et 2, il faut utiliser la fréquence de nettoyage et de désinfection mentionnée dans le devis initial. Pour la zone 3, la fréquence du devis initial doit être appliquée, sauf lorsqu'il y a un usager atteint de SARS-CoV-2 ou susceptible de l'être. Dans ce cas, la plurifréquence est recommandée. Quant à la zone 4, il faut appliquer la plurifréquence systématiquement. En général, toutes surfaces partagées pour lesquelles les mesures de prévention générale recommandées (hygiène des mains, port du masque, distanciation physique) n'ont pu être appliquées devront être nettoyées et désinfectées en plurifréquence.

Par ailleurs, il est important de mettre l'emphase sur les surfaces à potentiel élevé de contamination des chambres ou des zones immédiates de l'usager, car le virus a été détecté le plus souvent dans ces endroits.[2].

Gestion de la qualité

Pour vérifier si les surfaces à potentiel élevé de contamination sont nettoyées et désinfectées adéquatement, il faut procéder à des audits de résultats, soit des audits d'inspection visuelle, de fluorescence ou d'ATP bioluminescente. Référer au **Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité** du MSSS.

[2] GAVALDA-MESTRE, 2021, 3 p.

ANNEXE - Exemples de surfaces à potentiel élevé de Contamination en contexte de COVID-19

Chambres ou salles d'examen :

- Distributeurs de désinfectant à mains/savon
- Distributeurs de papiers
- Poignées de portes
- Tables de chevet (somno)
- Tables d'appoint
- Tables d'examen

Lits :

- Cloches d'appel
- Pieds de lit
- Boutons de lit
- Ridelles

Salles de toilette partagées :

- Interrupteurs
- Cloches d'appel
- Robinetterie
- Éviers
- Barres d'appui
- Levier de chasse d'eau de toilette commune
- Sièges de toilette

Lieux communs :

- Plexiglass et dévidoirs
- Poignées de réfrigérateur
- Panneau de contrôle et poignée du four à micro-ondes
- Téléphones partagés
- Poignées et cerceaux de conduite des fauteuils roulants partagés
- Chaises communes
- Rampes d'escalier et mains courantes

Références

CHOI, Hosoon *et al. Current understanding of the surface contamination and contact transmission of SARS-CoV-2 in healthcare settings*, *Environmental Chemistry Letters*, 2021, p.1-10

GAVALDA-MESTRE, Laura *et al.*, *Nondetection of SARS-CoV-2 on high-touch surfaces of public areas next to COVID-19 hospitalization units*, *American Journal of Infection Control*, 000 (2021), 3 p.

GOLDMAN, Emanuel, *Exaggerated risk of transmission of COVID-19 by fomites*, *The Lancet*, 20, 8 2020, p. 892-893

GOUVERNEMENT DU CANADA, *Liste des désinfectants de surface dure à utiliser contre le coronavirus (COVID-19),* [En ligne] https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/desinfectants/covid-19/liste.html

GUO, Zhen-Dong *et al.*, *Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020*, *Emerging Infectious Diseases*, 26, 2020

KIM, Uh Jin *et al.*, *Air and Environmental Contamination Caused by COVID-19 Usagers: a Multi-Center Study*, *The Journal of Korean Medical Science*, Sep. 2020, 7 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *COVID-19 : COVID-19 : Nettoyage et désinfection de surfaces*, 2020-09-04, 9 p. [En ligne] COVID-19 : Nettoyage et désinfection de surfaces (inspq.qc.ca)

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *COVID-19 : Prévention et contrôle des infections* [En ligne] COVID-19 : Prévention et contrôle des infections | INSPQ

LEWIS, Diyani, *COVID-19 rarely spreads through surfaces. So why are we still deep cleaning?,* Nature, 2021-01-29 [En ligne] https://www.nature.com/articles/d41586-021-00251-4

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Guide de gestion intégrée de la qualité en hygiène et salubrité,* 2013, 65 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Guide d'intervention en hygiène et salubrité face au Clostridium difficile – Lignes directrices,* 2019, 40 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Hygiène et salubrité en milieu de soins – Démarche pour le développement de stratégies d'entretien des surfaces,* 2010, 39 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Techniques et équipement de travail en hygiène et salubrité,* 2009, 67 p.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, *New coronavirus stable for hours on surfaces*, 2020-03-17 [En ligne] https://www.nih.gov/news-events/news-releases/new-coronavirus-stable-hours-surfaces

Émission :	06-11-2020	Mise à jour :	26-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAPA-003. REV2

Catégorie(s) :

- ✓ Soutien à domicile
- ✓ Prestataires externes
- ✓ Mobilité du personnel
- ✓ Répit
- ✓ Équipement de protection individuelle

Gradation des mesures et consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile dans le contexte de la pandémie de la Covid-19

Remplace la directive émise le 17 février 2021

Expéditeur :	**Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)**
Destinataires :	- Tous les établissements publics du RSSS : • Toutes les directions des programmes-services - Réseau de coopération des EESAD

Directive	
Objet :	Cette directive contient les informations relatives à la gradation des mesures devant s'appliquer dans le contexte du soutien à domicile ainsi que les consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile. Ces informations concernent autant les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux que les prestataires externes de services (entreprises d'économie sociale en aide à domicile [EESAD], organismes communautaires, résidences privées pour aînés [RPA], employés engagés dans le cadre de l'allocation directe / chèque emploi-service [AD/CES], etc.). Enfin, l'objectif souhaité est de maintenir autant que possible les services offerts afin d'éviter le déconditionnement des usagers, et ce, tout en prenant en compte la capacité du personnel à rendre les services.
Mesures à implanter :	D'une part, les mesures d'ordre général à implanter concernent : ✓ La mobilité du personnel – RSSS et partenaires (EESAD, organismes communautaires, RPA, etc.) ✓ Les équipements de protection individuelle (EPI) ✓ Le soutien aux prestataires externes (EESAD, organismes communautaires, RPA, employés engagés dans le cadre de l'AD/CES, etc.) ✓ Les conditions préalables aux visites à domicile ✓ La réponse aux besoins

	D'autre part, les mesures d'ordres spécifiques à la dispensation des services concernent : ✓ Les soins et services professionnels ✓ Les services d'aide à domicile offerts par le RSSS ou pour le compte de l'établissement (EESAD, RPA, employés engagés dans le cadre de l'AD/CES, etc.) ✓ Les autres services d'aide à domicile offerts par le RSSS ou par des partenaires (ex. : organismes communautaires) ✓ Les services de soutien aux personnes proches aidantes ✓ Le soutien technique La mise à jour du tableau ci-joint apporte des précisions quant aux mesures et consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile en fonction du palier d'alerte jaune.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes : S. O.	
Direction ou service ressource :	Direction du soutien à domicile
Document annexé :	✓ Tableau de Gradation des mesures et consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile dans le contexte de la pandémie de la COVID-19

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Natalie Rosebush

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Québec
Gouvernement du Québec

COVID-19 : Gradation des mesures et consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile dans le contexte de la pandémie de la Covid-19

Pour des informations complémentaires, veuillez consulter les directives spécifiques aux différents programmes-services et milieux de vie.

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
GRADATION DES MESURES : CONSIGNES GÉNÉRALES				
Mobilité du personnel – RSSS et partenaires (EESAD, organismes communautaires, etc.)				
Réduction du nombre d'intervenants distincts qui dispensent des services à chaque usager	Recommandée	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire - Équipe dédiée spécifiquement à cette clientèle Privilégier le personnel du RSSS
Affectation d'équipes attitrées par milieux de vie collectifs et par secteurs géographiques	Recommandée	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire - Équipe dédiée spécifiquement à cette clientèle Privilégier le personnel du RSSS
Restriction des mouvements de personnel entre les différents services	Recommandée	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire - Équipe dédiée spécifiquement à cette clientèle Privilégier le personnel du RSSS
Équipements de protection individuelle (EPI)				
Port du masque médical (ASTM niveau ≥2) et protection oculaire par l'intervenant – se référer à la Directive ministérielle DGSP-014 https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/directives-covid/dgsp-014.pdf (en cas de disparité, cette dernière prévaut)	Oui, dès l'entrée dans le domicile ou autre milieu de vie, selon les indications de la CNESST : Comment limiter la propagation de la COVID-19 au travail? Affiche qui décrit l'ordre de priorité des mesures de contrôle afin de limiter la propagation de la COVID-19 dans les milieux de travail. https://www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/900/Pages/DC-900-1104.aspx	Oui, dès l'entrée dans le domicile ou autre milieu de vie, selon les indications de la CNESST : Comment limiter la propagation de la COVID-19 au travail? Affiche descriptive sur l'ordre de priorité des mesures de contrôle afin de limiter la propagation de la COVID-19 dans les milieux de travail https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/dc900-1104web.pdf	Oui, dès l'entrée dans le domicile ou autre milieu de vie, selon les indications de la CNESST : Comment limiter la propagation de la COVID-19 au travail? Affiche descriptive sur l'ordre de priorité des mesures de contrôle afin de limiter la propagation de la COVID-19 dans les milieux de travail https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/dc900-1104web.pdf	Oui, en tout temps, dès l'entrée dans le domicile ou autre milieu de vie, selon les indications de la CNESST : Comment limiter la propagation de la COVID-19 au travail? Affiche descriptive sur l'ordre de priorité des mesures de contrôle afin de limiter la propagation de la COVID-19 dans les milieux de travail https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/dc900-1104web.pdf
Port du masque médical par l'usager (ASTM niveau 1)	En tout temps lorsque l'usager se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Exclusions : - Usager ne tolérant pas le port du masque; - Usager qui dort; - Interférence avec les soins à dispenser.	En tout temps lorsque l'usager se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Exclusions : - Usager ne tolérant pas le port du masque; - Usager qui dort; - Interférence avec les soins à dispenser.	En tout temps lorsque l'usager se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Exclusions : - Usager ne tolérant pas le port du masque; - Usager qui dort; - Interférence avec les soins à dispenser.	En tout temps lorsque l'usager se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Exclusions : - Usager ne tolérant pas le port du masque; - Usager qui dort; - Interférence avec les soins à dispenser.

Québec
Gouvernement du Québec

COVID-19 : Gradation des mesures et consignes spécifiques à la dispensation des services de soutien à domicile dans le contexte de la pandémie de la Covid-19

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
Port de l'EPI complet par l'intervenant	Non	Non	Non	Oui, en tout temps, dès l'entrée dans le domicile ou autre milieu de vie (le personnel dédié doit avoir reçu la formation requise[1])
Soutien aux prestataires externes (EESAD, organismes communautaires, RPA, employés engagés dans le cadre de l'allocation directe/chèque emploi-service [AD/CES], etc.)				
Mobilisation des prestataires externes pour assurer la continuité des services	Selon la collaboration habituelle	Selon la collaboration habituelle	Assurer un soutien accru pour éviter une rupture de services	Privilégier la prise en charge par le RSSS
Fourniture des EPI aux prestataires externes (EESAD, RPA et AD/CES)	Se référer à la stratégie d'apprivoisement des EPI	Se référer à la stratégie d'apprivoisement des EPI	Se référer à la stratégie d'apprivoisement des EPI	Oui, EPI complet (le personnel dédié doit avoir reçu la formation requise[1])
Surveillance des pratiques de port et de retrait des EPI auprès des partenaires	Oui	Oui, surveillance accrue	Oui, surveillance accrue	S'assurer que le personnel dédié du prestataire (EESAD et RPA) ayant reçu la formation requise applique les pratiques de façon rigoureuse au préalable
Soutien aux travailleurs engagés dans le cadre de la modalité AD/CES	Soutien habituel Référer au site Internet pour les mesures spécifiques que doivent respecter les travailleurs https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/allocation-directe-cheque-emploi-service-une-modalite-de-dispensation-des-services-de-soutien-a-domicile	Soutien habituel Référer au site Internet pour les mesures spécifiques que doivent respecter les travailleurs https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/allocation-directe-cheque-emploi-service-une-modalite-de-dispensation-des-services-de-soutien-a-domicile	Soutien habituel Référer au site Internet pour les mesures spécifiques que doivent respecter les travailleurs https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/allocation-directe-cheque-emploi-service-une-modalite-de-dispensation-des-services-de-soutien-a-domicile	- Reprise de la dispensation des services par le RSSS - Référer les travailleurs au site Internet pour les mesures de soutien financier https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/allocation-directe-cheque-emploi-service-une-modalite-de-dispensation-des-services-de-soutien-a-domicile
Conditions préalables aux visites à domicile				
Triage quotidien des intervenants de façon proactive afin de s'assurer qu'ils sont asymptomatiques et qu'ils font l'autosurveillance de leurs symptômes 2 fois/jour	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire pour les intervenants dédiés à ces usagers
Aucun intervenant ayant reçu une consigne d'isolement (cas confirmé, présence de symptômes, contact à risque modéré ou élevé, retour de voyage hors du Canada dans les 14 jours) au domicile des usagers	En tout temps	En tout temps	En tout temps	En tout temps

[1] Se référer aux MESURES À APPLIQUER en présence d'un cas suspecté ou confirmé du document *SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les soins à domicile* de l'INSPQ disponible à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/publications/2917-mesures-soins-domicile-covid19

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
Appel à l'usager pour vérification des conditions requérant la mise en place de mesures particulières (ex. : EPI complet, équipe dédiée, report, etc.)	Obligatoire avant chaque visite	Obligatoire avant chaque visite	Obligatoire avant chaque visite	Non requis car déjà identifié
Réponse aux besoins				
Interventions par téléphone ou par un autre moyen technologique privilégiées lorsque possible et que ce mode d'intervention répond au besoin de l'usager	Non, privilégier les interventions en personne	Fortement recommandées	Obligatoire	Obligatoire
Vigie auprès des usagers qui refusent les services de SAD requis par leur état de santé physique ou mentale	Recommandée, selon la situation clinique	Recommandée, selon la situation clinique	Recommandée, selon la situation clinique	Obligatoire
Interventions visant à prévenir et traiter le déconditionnement	Obligatoires. Recommandé d'intensifier les interventions selon la capacité des équipes de SAD. Se référer aux Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002719/	Obligatoires Se référer aux Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002719/	Obligatoires Se référer aux Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002719/	Obligatoires Se référer aux Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002719/
Desserte des clientèles vulnérables et ambulatoires usuellement non admissibles au SAD	Non, sauf exception selon l'évaluation du risque d'expositions potentielles à la COVID-19 lors du déplacement de l'usager vers l'installation où les services sont dispensés	Non, sauf exception selon l'évaluation du risque d'expositions potentielles à la COVID-19 lors du déplacement de l'usager vers l'installation où les services sont dispensés	Pour les services essentiels seulement, selon l'évaluation du risque d'expositions potentielles à la COVID-19 lors du déplacement de l'usager vers l'installation où les services sont dispensés	- Oui, pour les services essentiels seulement - Les services non essentiels sont suspendus
Accueil au domicile d'un proche d'un usager hébergé en CHSLD ou qui réside dans une RPA en tenant compte de la capacité du SAD à répondre au requis de services	Oui Interdit si éclosion dans le milieu de vie	Oui Interdit si éclosion dans le milieu de vie	Oui Interdit si éclosion dans le milieu de vie	Interdit
CONSIGNES SPÉCIFIQUES À LA DISPENSATION DES SERVICES				
Soins et services professionnels				
Interventions à domicile	Maintenues selon l'intensité habituelle ou selon la capacité des équipes de SAD	-Assurer le nombre minimal de visites à domicile qui sont essentielles pour maintenir une vigie de la situation clinique de l'usager et de ses proches - Dispenser celles qui peuvent être réalisées à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique	-Assurer le nombre minimal de visites à domicile qui sont essentielles pour maintenir une vigie de la situation clinique de l'usager et de ses proches - Dispenser celles qui peuvent être réalisées à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique	- Dispenser celles qui peuvent être réalisées à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique - Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
		- Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de ceux-ci Pour les interventions devant se faire à domicile par l'établissement, réduire la fréquence si possible	- Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et l'accompagner dans la prise en charge de ceux-ci - Pour les interventions devant se faire à domicile par l'établissement, maintenir uniquement celles qui sont essentielles pour assurer l'intégrité et la sécurité de l'usager et de ses proches	l'accompagner dans la prise en charge de ceux-ci - Pour les interventions devant se faire à domicile par l'établissement, maintenir uniquement celles qui sont essentielles pour assurer l'intégrité et la sécurité de l'usager et de ses proches - Au besoin, augmenter les suivis professionnels
Soutien psychosocial aux usagers et aux personnes proches aidantes que vous identifiez comme étant susceptibles d'être fragilisées par la pandémie	Recommandé Effectuer les interventions idéalement en présentiel	Recommandé - Dispenser le soutien psychosocial qui peut être réalisé à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique, tout en assurant un nombre minimal de visite à domicile	Fortement recommandé - Dispenser le soutien psychosocial qui peut être réalisé à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique, tout en assurant un nombre minimal de visite à domicile	Très fortement recommandé - Dispenser le soutien psychosocial qui peut être réalisé à distance par téléphone ou par un autre moyen technologique
Report des évaluations globales de l'autonomie ou de leur révision (outil d'évaluation multiclientèle) lorsque ceci ne compromet pas l'intégrité ou la sécurité de l'usager	Non ou selon la capacité des équipes de SAD	Oui	Oui	Oui
Prise en charge de nouveaux dossiers	Oui, selon la prise en charge habituelle ou selon la capacité des équipes de SAD	- Selon la capacité des équipes du SAD - S'assurer minimalement de répondre aux dossiers prioritaires	- Selon la capacité des équipes du SAD - S'en tenir aux dossiers prioritaires	Prendre en charge des dossiers prioritaires
Services d'aide à domicile offerts par le RSSS ou pour le compte de l'établissement (EESAD, RPA, travailleurs AD/CES, etc.)				
Dispensation de services d'assistance personnelle, incluant l'aide aux AVQ	Maintenir l'intensité habituelle	Maintenir l'intensité habituelle	Maintenir l'intensité habituelle	- Poursuivre les services essentiels identifiés à la suite de la réévaluation professionnelle - Privilégier la prise en charge par le RSSS - Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'EPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse - Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES
Dispensation des services d'aide aux AVD pour la clientèle ayant des incapacités (ex. :	Maintenir l'intensité habituelle	Maintenir l'intensité habituelle	Maintenir l'intensité habituelle	- Suspendre les services d'entretien ménager, excepté si l'interruption de ce service

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
clientèle référée par l'établissement aux EESAD)				compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité - Suspendre, dans la mesure du possible, l'aide pour la préparation de repas et privilégier la livraison de repas déjà préparés (épicerie, restaurants, popote roulante) ou des repas demandant peu de préparation - Poursuivre l'assistance pour les courses pour la nourriture, les biens de première nécessité et la lessive pour les usagers ayant des besoins spécifiques. Privilégier les commandes par téléphone et la livraison - Suspendre tout autre service d'aide aux AVD non requis par l'état de santé - Prise en charge de la gestion des services devant être maintenus par le RSSS
Dispensation des services d'aide aux AVD – ménages actifs (clientèle non vulnérable bénéficiant uniquement de l'aide fixe dans le cadre du PEFSAD)	Maintenue	Maintenue	Maintenue	Suspendue
Dispensation des services d'appui aux tâches familiales	Maintenue	Maintenue	Maintenue	Poursuivre uniquement les services essentiels identifiés à la suite de la réévaluation professionnelle (ex. : soins aux enfants)
Autres services d'aide à domicile offerts par le RSSS ou par des partenaires (ex. : organismes communautaires)				
Dispensation des autres types de services d'aide à domicile (popote roulante, activités de soutien civique, visites d'amitié, assistance à l'apprentissage, etc.)	Maintenue	Dispensation des services de popote roulante, d'aide aux activités de soutien civique et d'assistance à l'apprentissage maintenue	Dispensation des services de popote roulante, d'aide aux activités de soutien civique et d'assistance à l'apprentissage maintenue	Suspendre tous les services non essentiels
Services de soutien aux personnes proches aidantes				
Dispensation des services de répit à domicile par l'établissement	Maintenue	Maintenue	- Maintenue - Évaluer la possibilité, pour les partenaires du RSSS, d'en assurer la poursuite - Évaluer la pertinence de mettre en place des suivis téléphoniques ou par un autre moyen technologique pour soutenir la personne proche aidante	- Suspendue - Évaluer la pertinence de mettre en place des suivis téléphoniques ou par un autre moyen technologique pour soutenir la personne proche aidante - Évaluer la pertinence de rehausser les services d'aide à domicile et s'assurer qu'ils soient dispensés par le RSSS

Soutien à domicile				
Mesures	**Palier 2 Préalerte (zone jaune)**	**Palier 3 Alerte (zone orange)**	**Palier 4 Alerte maximale (zone rouge)**	**Usagers COVID + ou à haut risque**
Dispensation des services de répit à domicile par les partenaires	Maintenue	- Maintenue	- Maintenue - Évaluer la pertinence de mettre en place des suivis téléphoniques ou par un autre moyen technologique pour soutenir la personne proche aidante	- Suspendue - Évaluer la pertinence de mettre en place des suivis téléphoniques ou par un autre moyen technologique pour soutenir la personne proche aidante - Évaluer la pertinence de rehausser les services d'aide à domicile et s'assurer qu'ils soient dispensés par le RSSS
Dispensation des services de répit hors domicile offerts hors établissement Se référer aux directives https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/maisons-de-repit/	Maintenue	Maintenue	Maintenue	Suspendue
Soutien technique				
Attribution des équipements ou aides techniques requis pour assurer le soutien à domicile de l'usager	Maintenue	Maintenue	Maintenue	Poursuivre uniquement l'attribution d'équipements ou d'aides techniques requis pour assurer le soutien à domicile de l'usager et sans lequel son maintien à domicile serait compromis

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Émission :	08-02-2021

Mise à jour :	29-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAPA-001. REV5

Catégorie(s) :

- ✓ Milieux de vie
- ✓ Ressources intermédiaires et ressources de type familial
- ✓ Résidences privées pour aînés
- ✓ CHSLD

Tableaux : Gradation des mesures dans les milieux de vie, d'hébergement et milieux de réadaptation en fonction des paliers d'alerte en lien avec la COVID-19

Remplace les tableaux diffusés le 1er mars 2021 DGAPA-001.REV4

Expéditeur :	**Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)**

Destinataires :	- Tous les établissements publics du RSSS
	  • Toutes les directions des programmes-services
	  • Directeurs de la qualité
	  • Répondants RI-RTF des établissements
	- Hôpital Sainte-Justine
	- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
	- Établissements de réadaptation privés conventionnés
	- Associations et organismes représentatifs de RI-RTF
	- Exploitants des CHSLD PC et PNC
	- Association des établissements privés conventionnés
	- Association des établissements de longue durée privés du Québec
	- Exploitants des RPA

Émission :	08-02-2021

Mise à jour :	26-03-2021

	- Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA) - Regroupement québécois des OBNL d'habitation (RQOH)

Directive	
Objet :	Compte tenu de la situation épidémiologique au Québec et afin de limiter la propagation de la COVID-19, il est recommandé de poursuivre les mesures visant notamment à réduire l'accès à un nombre restreint de personnes dans des milieux de vie où sont hébergées ou confiées des personnes vulnérables. Vous trouverez les mesures à appliquer selon les nouveaux paliers d'alerte rouge, orange et jaune dans les tableaux ci-joints pour les usagers des différents milieux de vie et de soins pour adultes et enfants (CHSLD, RI-RTF, RPA, RAC, URCI, internat, foyers de groupe, milieux de réadaptation en santé physique, en déficience physique ou réadaptation modérée et RI-RTF jeunesse). Les mesures du palier d'alerte jaune sont applicables à partir du 26 mars 2021, sauf pour celles où l'on retrouve une indication à ce sujet. Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments : • Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie; • L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, nombre potentiel de visites). Selon l'évolution de la situation épidémiologique au Québec, les présentes directives pourraient être modifiées.
Mesures à implanter :	Les établissements et les milieux de vie doivent mettre en place et respecter les mesures de protection en lien avec la COVID-19 en fonction des milieux de vie et de la gradation des paliers d'alerte. La présente mise à jour vise à apporter certaines précisions d'application. **Réitérer que :** Les personnes de 70 ans et plus sont particulièrement vulnérables à la COVID-19. Dans le contexte actuel où la transmission communautaire est soutenue, il est impératif de recommander à ces personnes d'éviter tout contact. Les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) doivent s'appliquer en tout temps dans les différents milieux de vie, et ce, selon les directives en vigueur : • Formation PCI obligatoire pour les personnes externes du milieu de vie, sauf pour les visiteurs en RTF;

- Distanciation physique de 2 mètres;
- Hygiène des mains, notamment en entrant et en sortant des locaux partagés par exemple salle à manger, salle de jeux, etc.;
- Disponibilité des ÉPI nécessaires;
- Port du masque médical (selon les directives en vigueur) en tout temps;
- L'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés, des surfaces à potentiel élevé de contamination dans les chambres (notamment les ridelles de lit, la cloche d'appel, les poignées de porte, etc.) et dans les aires communes (notamment, boutons d'ascenseurs, les poignées de porte, etc.) et les salles de bain communes doit être effectuée. Ces équipements et surfaces doivent être nettoyés et désinfectés au moins une fois par jour (à augmenter selon l'achalandage ou la situation épidémiologique) et jusqu'à 4 fois par jour lors d'une éclosion.

Rappelons qu'un personnel stable favorise la mise en place des mesures ci-haut nommées.

Les directives pour les visites pour les soins palliatifs continuent de s'appliquer.

Les CISSS/CIUSSS doivent être en contact étroit et régulier avec les RPA situées sur leur territoire, notamment pour les accompagner dans l'application conforme de l'ensemble des mesures et directives ministérielles applicables en contexte de pandémie de la COVID-19, que celles-ci soient en éclosion ou pas.

Un accompagnement des personnes qui accèdent au milieu de vie est nécessaire afin de valider l'absence de critères d'exclusion liés à la COVID-19. Les critères d'exclusion sont les suivants :

- personnes infectées par la COVID-19 ayant reçu un résultat positif ou confirmé par lien épidémiologique et qui ne sont pas considérées comme rétablies;
- personnes chez qui une infection à la COVID-19 est suspectée en raison de symptômes compatibles;
- personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test pour la COVID-19;
- personnes ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé dans les 14 derniers jours;
- personnes exposées à une personne symptomatique vivant au même domicile et dont celle-ci est en attente d'un résultat de test et considérée comme une personne sous investigation (PSI);
- personnes ayant reçu la consigne de s'isoler par la santé publique;
- personnes de retour d'un voyage à l'extérieur du Canada depuis 14 jours et moins.

Ainsi, une personne présentant un de ces critères se verra refuser l'accès au milieu de vie.

L'importance de s'assurer que les liens entre les personnes et leurs proches sont actualisés et intensifiés durant l'assouplissement des mesures du confinement de façon virtuelle ou par le biais de contacts téléphoniques.

Les consignes destinées à la population générale dans le contexte de la COVID-19 sont disponibles à l'adresse suivante : https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/cartes-paliers-alerte-covid-19-par-region/

Considérant la campagne de vaccination qui est toujours en cours dans les différents milieux de vie, le nombre d'éclosions de la COVID-19 encore actives, que la situation épidémiologique actuelle demeure critique dans plusieurs régions, ainsi que les risques pouvant être associés aux nouveaux variants, il est impératif de poursuivre l'application de toutes les mesures actuelles qui visent à limiter la propagation de la COVID-19. Ces mesures demeurent en vigueur, pour les raisons suivantes :

- Les connaissances scientifiques actuelles sur l'immunité après avoir contracté la COVID-19 demeurent à être confirmées. En effet, il a été démontré qu'il est possible d'avoir plus d'une fois la COVID-19 à quelques semaines d'intervalle;
- Bien que certains résidents auraient reçu un diagnostic de la COVID-19, ceux qui ne l'ont pas contractée sont les plus à risque de développer des complications graves;
- Selon une récente publication de l'INSPQ[1], le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) recommande de bien communiquer aux personnes vaccinées l'intervalle de 14-28 jours nécessaire, selon le groupe d'âge (pour les personnes âgées entre 21 et 28 jours), avant d'atteindre une protection optimale contre la maladie. Considérant ce délai et le fait que l'efficacité vaccinale reste imparfaite, il apparaît essentiel que les personnes vaccinées doivent maintenir les mesures sanitaires;
- Une personne qui a été en contact avec le virus durant les jours précédant la vaccination pourrait développer la COVID-19;
- De nombreuses études réalisées au Québec et ailleurs ont démontré la grande efficacité de la vaccination pour prévenir la COVID-19, les hospitalisations et les décès aussi bien après une première dose qu'après 2 doses;
- Les éclosions sont encore nombreuses dans les milieux de vie de même que les décès;
- Des efforts collectifs sont demandés à la population du Québec pour protéger les clientèles les plus vulnérables aux complications de la COVID-19 qui se trouvent dans les milieux de vie.

Tant et aussi longtemps que le ministère de la Santé et des Services sociaux ne modifie pas ou ne remplace pas les directives actuellement en vigueur, qui se trouvent à l'adresse suivante : msss.gouv.qc.ca/directives, notamment concernant la prévention et le contrôle des infections, le port des équipements de protection individuelle, le respect des règles d'hygiène des mains et de l'étiquette respiratoire, le dépistage, le zonage, le contrôle des entrées et des sorties de même que la distanciation physique de 2 mètres, ces dernières doivent continuer d'être appliquées rigoureusement, afin de maintenir un environnement de vie, de soins et de travail sécuritaire.

Les gestionnaires et les responsables des milieux de vie sont invités à faire la promotion des mesures de prévention et de contrôle des infections pour les travailleuses et les travailleurs de la santé vaccinés que l'on retrouve au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002860/.

[1] Publication de l'INSPQ, *Données préliminaires sur l'efficacité vaccinale et avis complémentaire sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 au Québec en contexte de pénurie* disponible à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/publications/3111-donnees-preliminaires-efficacite-vaccinale-strategie-covid19.

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	26-03-2021

Pour les personnes proches aidantes :

Peu importe le palier d'alerte en vigueur, les milieux de vie doivent mettre en place les mesures suivantes :

- Les personnes proches aidantes qui sont accueillies dans les différents milieux de vie doivent suivre les consignes de la population générale notamment, réduire au maximum les contacts et respecter le couvre-feu. Toutefois, dans certaines situations particulières, les personnes proches aidantes pourraient obtenir d'un établissement de santé et de services sociaux une attestation permettant les déplacements lors du couvre-feu lorsque cliniquement requis pour l'usager, et ce, selon la directive DGAPA-20 sur les personnes proches aidantes et le respect du couvre-feu, disponible à l'adresse suivante : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002876/?&txt=couvre-feu&msss_valpub&index=directives-covid-19&date=DESC.

- Seules les personnes proches aidantes qui ont été formées et déjà familières avec les mesures PCI à respecter sont autorisées à accéder aux milieux de vie.

- Une personne proche aidante peut visiter son proche à plus d'une reprise au cours de la même journée, selon la prise de rendez-vous convenue avec le milieu de vie, le cas échéant.

- Tel que recommandé par la santé publique pour l'ensemble des citoyens, les déplacements entre les régions, peu importe les paliers d'alerte en vigueur, ne sont pas recommandés. Toutefois, les déplacements de personnes proches aidantes entre territoires limitrophes sont acceptés.

  Toutefois, pour le palier d'alerte jaune :

  À partir du 12 avril 2021, l'accès aux milieux de vie est autorisé pour les personnes proches aidantes d'une autre région de même palier d'alerte (jaune).

  De plus, pour les personnes proches aidantes provenant d'un palier d'alerte orange, l'accès au milieu de vie sera autorisé aux conditions suivantes :

  - Prise de rendez-vous obligatoire avec le milieu de vie;
  - Surveillance actives des symptômes pour une période de 7 jours avant la visite dans le milieu de vie;
  - Procéder à un isolement volontaire ou minimiser les contacts non essentiels 7 jours avant la visite;
  - Faire un test de dépistage 72 heures avant la visite prévue;
  - Formation et accompagnement pour le respect des mesures PCI (port des ÉPI complets soit le masque médical, la protection oculaire et la blouse, distanciation physique de 2 mètres et hygiène des mains);
  - Privilégier les rencontres à l'extérieur sur le terrain du milieu de vie sous la supervision d'un membre du personnel;
  - Faire signer un contrat moral pour le respect des mesures sanitaires et de PCI.

	L'accès à un milieu de vie situé en palier jaune est interdit lorsque la personne proche aidante provient d'une région de palier d'alerte rouge. **Pour les personnes proches aidantes :** **De plus, pour les paliers d'alertes orange et rouge :** • Les milieux de vie doivent demander aux résidents, aux usagers confiés ou à leur représentant d'identifier un maximum de 2 personnes proches aidantes afin de restreindre le nombre de personnes différentes pouvant avoir accès au milieu de vie. Le jugement clinique demeure important dans toutes les situations afin d'éviter l'épuisement des personnes proches aidantes ou selon l'état psychologique des résidents. • Seules les personnes proches aidantes connues et identifiées du milieu de vie sont autorisées à accéder aux milieux de vie. • La prise de rendez-vous est fortement recommandée auprès du milieu de vie pour faciliter l'accueil et l'accompagnement des personnes proches aidantes connues pour le respect des mesures PCI en tout temps selon les directives en vigueur. **La présente directive a préséance sur les autres directives lorsque les mêmes mesures sont abordées, par exemple, relativement aux autres directives sur les milieux de vie ou sur les personnes proches aidantes.**

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes : sans objet	
Direction ou service ressource :	**Direction des services aux aînés, aux proches aidants et en ressources intermédiaires et de type familial** guichetRIRTF@msss.gouv.qc.ca **Direction du soutien à domicile** certification@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Tableau A : Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ✓ Tableau B : Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte) ✓ Tableau C : Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

Émission :	08-02-2021	Mise à jour :	26-03-2021

	✓ Tableau D : Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 ✓ Tableau E : Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse) ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir 26 mars 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans un Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou une ressource intermédiaire (RI) de 20 places et plus qui accueille des aînés ✓ Feuillet d'information sur les mesures applicables à partir du 26 mars 2021 s'adressant aux familles et personnes proches aidantes dont le proche réside dans une résidence privée pour aînés (RPA)

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGAPA,
Natalie Rosebush

Original signé par
La sous-ministre adjointe DGPPFC,
Chantal Maltais

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])				
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Permis Maximum 2 PPA[2] à la fois pour un maximum de 4 PPA par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[2] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Permis à partir du 12 avril À la condition suivante : • réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à l'espace commun afin de s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI.	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur.	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur.	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre.
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 PPA par jour.	Permis Maximum 2 PPA par jour.	Permis Maximum 1 PPA par jour.	Isolement préventif ou isolement : Non permis. Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI.

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.
La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[3]				
À l'intérieur du milieu dans la chambre	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Isolement préventif ou isolement : Non permis. Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis	Isolement préventif ou isolement : Non permis. Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.
Autres				
Professionnels réguliers de l'équipe interdisciplinaire en CHSLD (ergothérapeute, physiothérapeute, TS, nutri, etc.) *	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique.

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement en RI (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.) **	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence ou à distance seulement lorsque requis ou selon le jugement clinique.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon, services essentiels seulement et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.
Professionnels hors établissements (ex. : orthésistes, podologue, etc.)	Permis	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence ou à distance seulement lorsque requis ou selon le jugement clinique	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon, ajuster la fréquence selon les services essentiels et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie[4]	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique, sauf pour les services urgents qui nécessitent une intervention dans le milieu. À ce moment-là, il est fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de loisirs (ex. : musicothérapie, musiciens, zoothérapie, chanteur, etc.)	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. À la condition suivante : • formation PCI obligatoire. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis

[4] Toutefois, pour certains milieux de vie si cela est difficilement applicable, le professionnel ne doit pas faire plus d'un milieu par jour.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel rémunéré par le milieu pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)	Permis À la condition suivante : • formation PCI obligatoire.	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie.	Non permis
Membres des comités des usagers ou de résidents*	Permis	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles.	Permis, toutefois favoriser les rencontres virtuelles.	Permis si l'éclosion est localisée en favorisant les rencontres virtuelles ou avec l'autorisation de l'équipe PCI si les rencontres sont effectuées en présentielles.
Services privés offerts dans les murs du milieu de vie (ex. : coiffeuse avec local avec respect rigoureux des consignes sanitaires)	Permis aux conditions suivantes : • en respectant les mesures sanitaires[5]; • salle d'attente avec distanciation physique de 2 mètres.	Permis aux conditions suivantes : • en respectant les mesures sanitaires[6]; • aucune salle d'attente.	Permis aux conditions suivantes : • en respectant les mesures sanitaires[5]; • aucune salle d'attente; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Personnel engagé par le résident/usager ou les proches (ex. : soins de pieds, coiffeuse à la chambre)	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de personnes différentes par jour dans le milieu de vie; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • restreindre un service privé par jour par résident/usager.	Non permis, sauf pour les services essentiels.	Non permis, sauf pour les services essentiels	Isolement préventif ou isolement : Non permis. Si éclosion est localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI pour les services essentiels.

[5] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19
[6] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis • limiter le nombre de bénévoles différents par jour dans le milieu de vie; • privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour dans le milieu de vie; • privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis	Permis pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels.	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.	Non permis, sauf les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis	Permis
Visites par Agrément Canada*	Permis	Non permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Permis	Non permis	Non permis	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager (RSSS)**	Permis	Permis	Non permis, sauf si visite essentielle.	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents/usagers par les familles à l'extérieur du milieu de vie	Permis	Permis	Permis	Non permis
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	heures et remis aux résidents/usagers en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	de 24 heures et remis aux résidents en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation.
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Non permis
Hébergement temporaire (ex. : lits de répit, dépannage, convalescence)	Permis aux conditions suivantes : Si la personne provient de la communauté : isolement préventif de 14 jours. Si la personne a séjourné depuis 14 jours et plus en CH où il n'y a pas d'éclosion, 2 autres conditions doivent également être rencontrées pour un accueil sans isolement préventif : 1. être vacciné depuis 21 jours et plus; 2. être sans symptômes compatibles à la COVID-19. Dès qu'une des conditions n'est pas rencontrée : isolement préventif 14 jours.	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Non permis – sauf pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Non permis

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Résidents / usagers				
Sur le terrain	Permis en respectant les 2 mètres de distanciation physique.	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique.	Permis avec supervision ou non selon la condition / problématique de l'usager en respectant les 2 mètres de distanciation physique..	Non permis
Surveillance des symptômes	Quotidiennement avec prise de température buccale.	Quotidiennement avec prise de température buccale.	Quotidiennement avec prise de température buccale	Quotidiennement et ajuster en fonction des directives cliniques.
Repas à la salle à manger	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle et en limitant le nombre de résidents/usagers.	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle et en limitant le nombre de résidents/usagers.	En respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle et en limitant le nombre de résidents/usagers.	Isolement préventif ou isolement : Non permis. Si éclosion localisée : Non permis sauf si autorisation de l'équipe PCI.
Repas à la chambre	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager.	Isolement préventif ou isolement : Repas à la chambre nécessaire. Si l'éclosion est localisée. Unité en éclosion : obligatoire sauf pour des conditions cliniques particulières (ex. : dysphagie) Unité non en éclosion : avec accord de l'équipe PCI, la salle à manger pourrait être permise.
Activités de groupe dans le milieu ou à l'extérieur sur le terrain du milieu entre résidents/usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou en appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre de résidents/usagers, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Non permis Si éclosion localisée : Permis, si l'organisation des soins et des activités le permet et si le personnel est suffisant et disponible avec l'autorisation de l'équipe PCI.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.		
Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.) **	Permis	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale.	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI.
Marche intérieure et extérieure	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche extérieure : Permis, supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis si le résident/usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les résidents/usagers et avec le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec l'autorisation de l'équipe PCI.
Sorties extérieures seuls ou accompagnés d'un PPA (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager. Peut être accompagné par un ou deux PPA.	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces	Non permis : CHSLD RI : Permis, supervisées ou non selon la condition / problématique de l'usager. Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces.	Non permis, sauf sorties essentielles Non permis en tout temps pour les personnes en isolement.
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[7] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Permis et peut être accompagné par un ou deux PPA.	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible.	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible.

[7] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Congé temporaire dans la communauté[8]	Permis S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non permis pour les personnes en isolement
Personnel/remplaçant/stagiaire[9]				
Personnel/remplaçants dédiés à un seul milieu de vie	Recommandé	Obligatoire : CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire CHSLD Fortement recommandé : RI	Obligatoire
Personnel/remplaçants dédiés à un étage ou unité ou en respectant les	Recommandé	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire : CHSLD pour les PAB Fortement recommandé : RI	Obligatoire, incluant salle de repos et vestiaire dédiés à un étage ou unité.

[8] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur-voir tableau B-1, notamment pour les usagers confiés en RI du programme-services DP-DI-TSA.
[9] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

*CHSLD seulement
**RI seulement

TABLEAU A
Directives applicables dans tous les CHSLD et dans toutes les RI de 20 places ou plus, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif/ Isolement ou en éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
différentes zones (chaude, tiède, froide)[6]				
Recours au personnel d'agence[6]	Permis et prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	En derniers recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	En derniers recours, si personnel exclusif à un milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.
Changement des vêtements avant et après chaque quart de travail[10]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si, dans le même immeuble, on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

[10] Par ailleurs, comme les CHSLD sont des milieux de vie, le port de l'uniforme n'est pas une pratique conforme avec le concept de milieu de vie. Le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.4

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

*CHSLD seulement
**RI seulement

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])				
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 PPA par jour. Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues par jour. Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour [2] Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Permis à partir du 12 avril 2021 à la condition suivante : • Réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à l'espace commun afin de s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueu	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque médical selon les directives en vigueur.	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre.

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services. Il est à noter que le nombre total de personnes qui peuvent visiter un même usager simultanément inclut à la fois les PPA, les visiteurs et les bénévoles.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.

La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

	physique de 2 mètres et les autres mesures PCI.			

TABLEAU B

Directives applicables dans les RI de 19 places ou moins, ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19, dont le milieu de vie n'est pas le lieu principal de résidence des responsables, les RAC, les URCI, les foyers de groupe, les internats (adultes DP-DI-TSA) ayant un ou des usagers vulnérables à la COVID-19 ainsi que les milieux de réadaptation en déficience physique, en santé physique et modérée (adulte)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Sur le terrain du milieu de vie	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 PPA par jour.	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour.	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non Permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI.
Visiteurs[3]				
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites pour les soins palliatifs.	Non permis Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu, dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non Permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Non permis	Non permis	Non permis	Non permis

[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Autres				
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex.: éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement.
Personnel engagé (par l'usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, etc.)	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de personnes différentes dans le milieu de vie par jour. • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • restreindre à un service privé offert par jour par usager.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels.
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour dans le milieu de vie; privilégier une équipe stable. • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures.	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable. • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager.	Permis, aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident/usager; • en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Permis	Non permis	Non permis	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis avec mécanisme sécuritaire pour la livraison. Dépôt à l'accueil, nettoyage et désinfection de l'emballage ou du contenant ou un délai de 24 heures et remis à l'usager en respectant les mesures de PCI. Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis, selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec ce dernier.	Non permis
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Si la personne provient de la communauté : isolement préventif de 14 jours. Si la personne a séjourné depuis 14 jours et plus en CH où il n'y a pas d'éclosion, 2 autres conditions doivent également être rencontrées pour un accueil sans isolement préventif : 1. être vacciné depuis 21 jours et plus; 2. être sans symptômes compatibles à la COVID-19. Dès qu'une des conditions n'est pas rencontrée : isolement préventif 14 jours.	Permis Pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents, mais prolongés.	Non permis Sauf pour urgence avec isolement préventif de 14 jours.	Non permis

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Usagers				
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle.	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle.	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps ou en appliquant le concept de bulle.	Isolement préventif ou isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf si autorisation de l'équipe PCI.
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé Sauf si condition clinique particulière ou pour respecter le choix de l'usager.	Isolement préventif ou isolement : nécessaire Si éclosion localisée : Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités de groupe dans le milieu ou à l'extérieur sur le terrain entre usagers afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre d'usagers avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou en appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombre d'usagers avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou en appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Permis Soit en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et en limitant le nombres d'usagers avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une hygiène des mains et en l'absence de partage d'objets ou en appliquant le concept de bulle. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe.	Isolement préventif/Isolement : Non permis. Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Activités socio-professionnelles (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale.	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI, pour l'usager qui exerçait déjà l'activité et qui ne présente pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Permis	Privilégier la livraison Le cas échéant, réduire la fréquence	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Marche extérieure et intérieure	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis si l'usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur.	Marche extérieure : Permis Supervisée ou non selon la condition / problématique de l'usager. Marche intérieure : Permis si l'usager est en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de PCI pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les usagers et avec le port du masque médical ou avec le couvre-visage selon la directive en vigueur.	Isolement préventif/Isolement : Non permis. Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[4] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Permis	Limiter la fréquence des sorties Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles Favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible.	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance lorsque possible

[4] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-1.

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

				Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles.
Congé temporaire dans la communauté[5]	Permis S'assurer que l'usager est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles. S'assurer que l'usager est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans une zone de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que l'usager est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non permis pour les personnes en isolement.
Personnel/remplaçant/stagiaire[6]				
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Recommandé	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Personnel/remplaçant dédié à l'étage ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire
Recours au personnel d'agence	Permis Mais prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	En dernier recours, si personnel exclusif au milieu de vie et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.

[5] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur, notamment pour les usagers confiés en RI du programme-services DP-DI-TSA :– voir tableau B-1 et B-6.
[6] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

Version : 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Changement de vêtement avant et après chaque quart de travail	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque de procédure ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet.

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])				
À l'intérieur dans l'unité locative peu importe la durée incluant un coucher	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 PPA[2] par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie[3] à la fois pour un maximum 2 PPA connues et identifiées par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.
À l'intérieur de la résidence dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Permis à partir du 12 avril 2021 à la condition suivante : • Réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à l'espace commun afin de s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI.	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical.	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative ou accompagner le résident pour une marche dans un corridor en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres avec les autres résidents et avec le port du masque médical.	Non permis Sauf pour circuler vers l'unité locative.
Sur le terrain de la RPA	Permis	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.
La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents résidents.

[2] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

[3] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes et la dame de compagnie.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 personnes[4] par jour.	Maximum 2 PPA par jour	Maximum 1 PPA par jour	Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI
Visiteurs[5] :				
À l'intérieur de l'unité locative	Non Permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger, etc.)	Non permis	Non permis	Non permis	Non permis
Parloir	Permis 2 personnes maximums par jour.	Permis 1 personne maximum par jour.	Non permis	Non permis
Sur le terrain de la RPA	Permis 2 personnes maximums par jour.	Non permis	Non permis	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Autres				
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique.

[4] Le nombre de personnes maximum fait référence au nombre total incluant les personnes proches aidantes, la dame de compagnie et les visiteurs.

[5] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Permis Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Non permis Sauf dans les zones qui ne sont pas en éclosion, lorsque l'éclosion est localisée, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de loisirs (ex. musicothérapie, musiciens zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie, musicien (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie À la condition suivante : • formation PCI obligatoire. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musicien (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musicien (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif	Permis Formation PCI obligatoire .	Permis	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie.	Non permis

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
et physique (ex. récréologue, kinésiologue)		Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.		
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES)	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle.	Permis : maintenir l'intensité habituelle.	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile.
Personnel engagé (par le résident ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager, etc.)	Permis Aux conditions suivantes : • limiter le nombre de personnes différentes par jour dans la RPA – condition à adapter selon la réalité du milieu; • accompagnement pour l'application des mesures PCI; • restreindre un service privé par jour par unité locative.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels.
Services privés offerts dans les murs de la RPA (ex. salon de coiffure, dépanneur)	Permis Avec respect rigoureux des consignes sanitaires. La clientèle autre que résidente est permise, toutefois les déplacements à l'intérieur de la RPA doivent être restreints	Permis Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[4], incluant dans la salle d'attente. La clientèle autre que résidente est permise, s'il y a un accès	Permis Aucune salle d'attente Seulement pour les résidents de la RPA, avec respect rigoureux des consignes sanitaires[6] et vérification de leur application. La clientèle	Non permis Sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

[6] Pour plus d'informations, consulter le : https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	entre l'entrée de la RPA et le commerce concerné.	extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	autre que résidente est permise, s'il y a un accès extérieur seulement et elle ne doit pas circuler dans la résidence.	
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • privilégier des équipes stables; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures;	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; • privilégier des équipes stables; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; • privilégier des équipes stables; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs de la construction ou de rénovation	Permis	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité des résidents.
Visites de location	Permis Limiter le nombre de visites par jour et limiter à 3 le nombre de personnes présentes lors de la visite.	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner.	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite, soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner.	Non permis Sauf pour urgence.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visites des équipes responsables de la certification des RPA	Permis	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents, avec accompagnement de l'équipe PCI.
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection	Permis	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada	Permis	Permis	Non permis	Non permis
Livraison pour les résidents (médicaments, nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Dépôt à l'accueil et le résident est responsable de venir récupérer sa livraison Hygiène des mains avant et après la manipulation	Permis Dépôt à l'accueil et le personnel est responsable d'aller porter la livraison au résident. Hygiène des mains avant et après la manipulation.
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur de la RPA	Permis, selon le règlement de la RPA.	Permis, selon le règlement de la RPA.	Permis, selon le règlement de la RPA.	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque	Non permis

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	(médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	
Résidents				
Repas				
Salle à manger	Permis avec mesures sanitaires strictes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs services pour un même repas devront être offerts aux résidents. • De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service.	Permis avec mesures sanitaires strictes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs services pour un même repas devront être offerts aux résidents. • De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service.	À partir du 24 mars 2021 Permis avec mesures sanitaires strictes pour les RPA dont au moins 75 % des résidents ont été vaccinés depuis 21 jours ou plus, aux conditions suivantes : • L'exploitant doit s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci. • Afin de réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à la salle à manger, plusieurs services pour un même repas devront être offerts aux résidents. • De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à	Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• Il est possible d'installer un plexiglas entre les résidents afin de leur permettre de s'asseoir sans avoir à respecter la distanciation physique. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 50 à 100 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'un même service pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades. • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.).	• Maximum de 2 personnes par table. • Il est possible d'installer un plexiglas au milieu d'une petite table afin de permettre à 2 personnes de s'y asseoir sans avoir à respecter la distanciation physique. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 35 à 50 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'un même service pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.). • Les visiteurs et les personnes proches aidantes ne peuvent avoir accès à la salle à manger.	risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service. • Maximum de 2 personnes par table. • Il est possible d'installer un plexiglas au milieu d'une petite table afin de permettre à 2 personnes de s'y asseoir sans avoir à respecter la distanciation physique. • Selon la grandeur de la salle, un maximum de 25 à 35 résidents pourra avoir accès à la salle à manger lors d'un même service pour éviter les goulots à l'entrée et à la sortie de la salle à manger. • Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. • Retirer les repas style buffet et bar à salades. • Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les usagers respectent le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), la distanciation du 2 mètres et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.). • Les visiteurs et les personnes proches aidantes ne peuvent avoir accès à la salle à manger.	

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
			Ainsi, les réouvertures des salles à manger se feront de façon graduelle en fonction de l'évolution de la campagne de vaccination. Pour les RPA où les résidents n'ont pas été vaccinés ou vaccinés depuis moins de 21 jours, la salle à manger doit demeurer fermée. Les repas doivent être servis aux unités locatives en appliquant de façon rigoureuse les mesures de prévention et de contrôle des infections. On réitère que les frais de livraison de plateaux ne sont pas permis durant la pandémie de la COVID-19. Exceptions permises : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents nécessitant de la surveillance ou une aide à l'alimentation; • pour les résidents en unité de soins, lorsque le concept de bulle est applicable; • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans mobilier permettant la prise de repas adéquate et sécuritaire.	

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
			S'il advenait une situation exceptionnelle dans une RPA, une demande de dérogation temporaire pourrait être adressée à l'établissement du territoire concerné. La demande sera alors appréciée par l'établissement, en collaboration avec la direction régionale de santé publique. L'établissement devra faire un suivi serré auprès de la RPA et la situation sera réévaluée régulièrement. Le MSSS devra être informé par le PDG de l'établissement des demandes acceptées et de leur durée.	
À l'unité locative	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé, sauf pour des conditions cliniques particulières ou pour respecter le choix de l'usager.	Obligatoire, sauf pour les situations d'exceptions prévues précédemment.	Obligatoire Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI
Activité de groupe supervisée dans la RPA visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis avec un maximum de 25 personnes. En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle d'activité. Si partage d'objet, désinfection avant et après chaque groupe. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces	Permis avec un maximum de 10 personnes. En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle d'activité et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les	Permis avec un maximum de 10 personnes. En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle d'activité et en l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque groupe. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué.	
Piscine	Permis avec un maximum de 25 personnes En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur), une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle. Si partage d'objet, désinfection avant et après chaque groupe. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement une fois par jour. Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué. L'accès au vestiaire et aux douches sont permis, aux conditions suivantes :	Permis avec un maximum 10 personnes Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements), une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. L'accès au vestiaire et aux douches sont permis, aux conditions suivantes : • Si la distanciation physique de 2 mètres entre les résidents est respectée	Permis avec maximum de 10 personnes Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements, une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• Si la distanciation physique de 2 mètres entre les résidents est respectée • Si le nettoyage est effectué régulièrement dans la journée.	• Si le nettoyage est effectué régulièrement dans la journée. • Une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle d'activité.		
Salle de conditionnement physique	Permis avec un maximum de 25 personnes. Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents, en fonction de la capacité d'accueil afin de respecter la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et l'application rigoureuse des mesures PCI, dont le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements. Une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle. Si partage d'objet, désinfection avant et après chaque usage. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement une fois par jour. L'accès au vestiaire et aux douches sont permis, aux conditions suivantes :	Permis avec un maximum de 10 personnes. Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents en fonction de la capacité d'accueil afin de respecter la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et l'application rigoureuse des mesures PCI, dont le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements. Une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle. Si partage d'objet, désinfection avant et après chaque usage. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement une fois par jour. L'accès au vestiaire et aux douches sont permis, aux conditions suivantes : • Si la distanciation physique de 2 mètres entre les résidents est respectée;	Permis à partir du 26 mars avec un maximum de 10 personnes. Sous la supervision d'un membre du personnel avec un nombre restreint de résidents en fonction de la capacité d'accueil afin de respecter la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et l'application rigoureuse des mesures PCI, dont le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) lors des déplacements. Une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle. Si partage d'objet, désinfection avant et après chaque usage. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement une fois par jour. Le vestiaire doit rester fermé, sauf pour utilisation des salles de bain. Un registre de présence doit être tenu.	

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• Si la distanciation physique de 2 mètres entre les résidents est respectée; • Si le nettoyage est effectué régulièrement dans la journée. Un registre de présence doit être tenu.	• Si le nettoyage est effectué régulièrement dans la journée. Un registre de présence doit être tenu.		
Espaces communs partagés (ex. : bibliothèque, salle de billard, salle de quilles, salon, etc.)	Non permis Sauf pour utilisation individuelle et nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur. À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes);	Non Permis Sauf pour utilisation individuelle et nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur. À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle;	Non permis Sauf pour utilisation individuelle avec nettoyage et désinfection après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne). Exception permise pour l'accès au salon : • les RPA où l'exploitant partage son lieu de résidence avec les résidents (souvent des RPA de 9 unités et moins); • pour les résidents qui vivent dans une unité locative de type chambre sans téléviseur. À ce moment-là, les mesures suivantes doivent être respectées et sous supervision d'un membre du personnel : • un nombre restreint de résidents (maximum 10 personnes); • une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle;	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI pour utilisation individuelle seulement et nettoyage et désinfection après chaque usage.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	• une hygiène des mains est requise à l'entrée de la salle; • distanciation physique de 2 mètres en tout temps; • le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	• distanciation physique de 2 mètres en tout temps; • le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	• distanciation physique de 2 mètres en tout temps; • le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur); • l'absence de partage d'objets; • attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque usage.	
Salle de cinéma maison, auditorium, etc.	Permis sous supervision d'un membre du personnel, avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Permis sous supervision d'un membre du personnel avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Permis sous supervision d'un membre du personnel avec place assise, avec un nombre restreint de résidents pour l'application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur.	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.
Activités de culte	Permis 50 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-	Permis 25 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-	Permis 10 personnes maximum avec application rigoureuse des mesures PCI, dont la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, le port du masque médical ou couvre-	Non permis Si l'éclosion est localisée : avec autorisation de l'équipe PCI.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	visage selon la directive en vigueur en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque groupe.	visage selon la directive en vigueur en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque groupe.	visage selon la directive en vigueur en tout temps et l'absence de partage d'objets. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimalement entre chaque groupe.	
Activités socio-professionnelles (stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis	Permis	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI.
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Permis	Privilégier la livraison. Réduire la fréquence.	Privilégier la livraison. Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles.	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI).
Marche extérieure	Permis	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis (sauf avec autorisation de l'équipe PCI).
Marche intérieure (dans les corridors de la RPA)	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres, le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans l'aire	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et le port du masque médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur). De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et aux surfaces à risque élevé de contamination dans	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
	dans l'aire commune afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement une fois par jour.	commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	l'aire commune afin qu'elles soient nettoyées et désinfectées minimum une fois par jour.	
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[7] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Permis	Limiter la fréquence des sorties.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles.	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles.
Sorties extérieures pour plus de 24 heures[8] sans rassemblement (ex. : chalet personnel)	Permis	Limiter la fréquence des sorties. Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles. Le résident doit être en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Non permis
Sorties extérieures pour des rassemblements	Limiter la fréquence En respect des consignes émises par la Santé publique pour la population générale.	Non permis Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale	Non permis
Surveillance des symptômes	Quotidiennement à l'unité de soins seulement, avec prise de la température buccale.	Quotidiennement à l'unité de soins seulement, avec prise de la température buccale.	Quotidiennement à l'unité de soins seulement, avec prise de la température buccale.	Quotidiennement à l'unité de soins seulement avec prise de la température par la bouche.
Personnel/remplaçant/stagiaire[9]				
Personnel/remplaçants dédiés à un milieu de vie	Recommandé	Fortement recommandé.	Fortement recommandé.	Obligatoire.

[7] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau A-2.
[8] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur – voir tableau B-3.
[9] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel/remplaçants dédiés à l'étage ou l'unité ou en respectant les différentes zones (chaude, tiède, froide)	Recommandé	Recommandé	Fortement recommandé.	Obligatoire, incluant salle de repos dédiée à un étage ou unité.
Recours au personnel d'agence	Permis Prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours selon le plan de contingence et si le personnel est exclusif à la résidence. S'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.
Changement de vêtements avant et après chaque quart de travail[10]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Autres services offerts par la RPA				
Assurer le contrôle des accès et des sorties Le contrôle habituel des accès et des sorties est assumé par la RPA. Toutefois, en contexte de pandémie, les RPA pourraient avoir recours aux modalités prévues à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité si le besoin est reconnu par le CISSS ou CIUSSS.[11]	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Entretien des vêtements et de la literie	Permis Maintenir l'intensité habituelle.	Permis Maintenir l'intensité habituelle.	Permis Maintenir l'intensité habituelle.	Suspendre de façon générale les services d'entretien des vêtements et de la literie, excepté si l'interruption de ce service compromet

[10] Par ailleurs, comme les RPA sont des milieux de vie, le fait de devoir changer de vêtements n'implique pas de devoir porter un uniforme.

[11] En complément d'information, se référer à la directive DGAPA-009 en vigueur pour les agents de sécurité dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
		Si de rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements).	Si rupture de services, prioriser les clientèles plus vulnérables ou ayant des besoins spécifiques (ex. : usager en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements).	l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité
Services d'entretien ménager dans les unités locatives et dans les espaces communs	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Maintenir la fréquence habituelle si les services sont offerts par la RPA ou par une EESAD ou par un travailleur dans le cadre de la modalité AD/CES. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes et les salles de bain communes doivent être nettoyées et désinfectées au minimum une fois par jour.	Suspendre les services d'entretien ménager, excepté si l'interruption de ce service compromet l'intégrité ou la sécurité de l'usager, notamment en raison d'un risque d'insalubrité. Prise en charge de la gestion des services devant être maintenus par le RSSS lorsque ces services sont habituellement offerts par un autre prestataire que la RPA. Dans les espaces communs, assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des surfaces à potentiel élevé de contamination (notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte). Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes doivent être nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour, jusqu'à 4 fois par jour.
Services d'assistance personnelle (ex. : aide à l'alimentation, aux soins d'hygiène, à l'habillage,	Maintenir l'intensité habituelle.	Maintenir l'intensité habituelle. Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et	Maintenir l'intensité habituelle Évaluer la possibilité que l'usager ou la personne proche aidante participe aux soins et	Réduire la fréquence des services dans la mesure où ceux-ci ne compromettent pas l'intégrité ou la sécurité de l'usager et de la personne proche aidante.

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
administration des médicaments, lavage des cheveux)		l'accompagner dans la prise en charge de certains soins.	l'accompagner dans la prise en charge de certains soins.	Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES.
Distribution des médicaments	Permis	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication.	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication.	Permis Mettre en place des moyens alternatifs permettant de limiter les contacts, par exemple, laisser les médicaments à l'unité locative et appeler le résident par téléphone pour sa prise de médication. Permettre la dispensation des services par le prestataire habituel (personnel de l'EESAD ou de la RPA), à la condition que ce dernier soit formé sur les mesures PCI (notamment sur le port et le retrait de l'ÉPI) et qu'il les applique de façon rigoureuse. Prise en charge par le RSSS des services habituellement dispensés dans le cadre de l'AD/CES

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001.REV3
Mise à jour : 2021-03-22 DGAPA-001.REV4
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001. REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU C
Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA)

	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement Ou en Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Services de soins infirmiers	Maintenir l'intensité habituelle	Maintenir l'intensité habituelle	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels	Poursuivre uniquement les services infirmiers essentiels.
Services de répit ou de convalescence par la RPA	Permis aux conditions suivantes : Si la personne provient de la communauté : isolement préventif de 14 jours. Si la personne a séjourné depuis 14 jours et plus en CH où il n'y a pas d'éclosion, 2 autres conditions doivent également être rencontrées pour un accueil sans isolement préventif : 1. être vacciné depuis 21 jours et plus; 2. être sans symptômes compatibles à la COVID-19. Dès qu'une des conditions n'est pas rencontrée : isolement préventif 14 jours.	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Permis pour urgence et avec isolement préventif de 14 jours.	Suspendu

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de deux principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);

- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnes proches aidantes (PPA) (voir définition[1])				
À l'intérieur du milieu dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 PPA par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie à la fois[2] pour un maximum de 2 PPA connues et identifiées par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour[2] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Permis 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour. Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.

[1] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychologique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou l'organisation des soins et services. Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA. Il est à noter que le nombre total de personnes qui peuvent visiter un même usager simultanément inclut à la fois les PPA, les visiteurs et les bénévoles.

[2] Dans une situation exceptionnelle, pour la clientèle DP-DI-TSA adultes, il pourrait être permis que 2 parents d'une même bulle puissent avoir accès en même temps au milieu de vie, et ce, selon le jugement clinique.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
À l'intérieur du milieu dans les espaces communs (ex. : salon, salle à manger)	Permis à partir du 12 avril 2021 à la condition suivante : • Réduire le nombre de personnes pouvant avoir accès en même temps à l'espace commun afin de s'assurer que toutes les mesures ont été mises en place pour respecter en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures PCI.	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur).	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre ou accompagner le résident/usager pour une marche dans un corridor en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps avec les autres résidents/usagers et avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur).	Non permis Sauf pour circuler vers la chambre.
Sur le terrain du milieu	Permis Maximum 2 PPA à la fois pour un maximum de 4 personnes[3] par jour	Permis Maximum 2 PPA connues et identifiées du milieu de vie par jour.	Permis Maximum 1 PPA connue et identifiée du milieu de vie par jour.	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis, sauf avec autorisation de l'équipe PCI.

[3] Il est à noter que le nombre total de personnes qui peuvent visiter un même usager simultanément inclut à la fois les PPA, les visiteurs et les bénévoles.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[4]				
À l'intérieur du milieu, dans la chambre ou dans une pièce dédiée	Non permis Pour les RTF, suivre les consignes de la population générale[5] Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives pour les visites en soins palliatifs.	Non permis Pour les résidents/usagers en soins palliatifs : Se référer aux directives des visites en soins palliatifs.
À l'intérieur dans les espaces communs	Non permis	Non permis	Non permis	Non permis
Sur le terrain du milieu de vie	Permis 2 maximum par jour	Non permis	Non permis	Non permis
Autres				
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement.	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels seulement.

[4] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignants s'appliquent. Pour les visiteurs provenant des autres provinces ou territoires où il n'y a pas de palier d'alerte, ce sont les mesures les plus contraignantes qui s'appliquent entre celles du territoire de provenance du visiteur et le palier d'alerte du Québec.

[5] Voir le site Québec.ca pour le palier d'alerte jaune : https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/palier-2-prealerte-zone-jaune/

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Professionnels de la santé et des services sociaux hors établissement (ex. audioprothésiste) *	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Favoriser la consultation et l'intervention à distance selon le jugement clinique. Sinon ajuster la fréquence selon les services essentiels.	Non permis Sauf urgence et en dehors du milieu
Personnel rémunéré par le responsable du milieu de vie pour des activités de loisir (ex. : musicothérapie, musiciens zoothérapie, chanteur)	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. À la condition suivante : • formation PCI obligatoire. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie. Non permis : chanteur	Permis : musicothérapie, musiciens (sauf pour les instruments à vent) et zoothérapie. Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI. Non permis : chanteur	Non permis
Personnel rémunéré par la résidence pour des activités de groupe supervisées visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique (ex. récréologue, kinésiologue)*	Permis À la condition suivante : • formation PCI obligatoire.	Permis Formation PCI obligatoire et fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Formation PCI obligatoire et le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie.	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Personnel des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) ou travailleur dans le cadre de la modalité allocation directe/chèque emploi service (AD/CES) *	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle	Permis : maintenir l'intensité habituelle.	Non permis Sauf pour les services essentiels – pour plus de précisions, voir le tableau gradation des mesures Soutien à domicile
Personnel engagé (par le résident/usager ou la PPA) (ex. soins de pieds, coiffeuse, entretien ménager*)	Permis Aux conditions suivantes : • limiter le nombre de personnes différentes par jour dans le milieu de vie – condition à adapter selon la réalité du milieu; • accompagnement pour l'application des mesures PCI; • restreindre à un service privé par jour dans le milieu de vie.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels.	Non permis Sauf pour services essentiels
Bénévoles contribuant aux activités visant à prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager/résident; • en concertation entre le responsable de la résidence, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis	Non permis Sauf pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.
Visites de location*	Permis Limiter le nombre de visites par jour et limiter à 3 le nombre de personnes présentes lors de la visite si la distanciation de 2 mètres le permet.	Permis Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite: soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner. Assurer une distanciation de 2 mètres.	Non recommandé Favoriser les visites virtuelles ou limiter la fréquence. S'assurer de mettre en place toutes les mesures PCI et limiter le nombre de personnes présentes lors de la visite. : soit au futur résident et à une personne proche aidante qui peut l'accompagner. Assurer une distanciation de 2 mètres.	Non permis Sauf pour urgence.
Visites des équipes responsables de la certification des RPA*	Permis	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS), d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis	Permis
Visites ministérielles d'inspection*	Permis	Permis	Non permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.	Non Permis Sauf pour vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada*	Permis	Permis	Non permis	Non permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)**	Permis	Non permis	Non permis	Non permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager**	Permis	Permis	Non permis, Sauf si visite essentielle.	Non permis
Livraison pour les résidents/usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Dépôt à l'entrée et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Dépôt à l l'entrée du milieu de vie et le résident/usager est responsable de venir récupérer sa livraison. Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Dépôt à l'accueil et le personnel/responsable ou exploitant est responsable d'aller porter la livraison au résident. Hygiène des mains avant et après la manipulation.
Animaux de compagnie qui accompagnent une personne proche aidante à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence)	Non permis Sauf pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents mais prolongés.	Non permis Sauf pour les ressources qui ont comme seule mission ce type de placement. Recommandé d'offrir des séjours moins fréquents mais prolongés.	Non permis	Non permis
Nettoyage des vêtements des résidents par les familles*	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	Permis En respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	Permis Maximum de 2 personnes, en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres à la buanderie, avec le port du masque (médical ou couvre-visage selon la directive en vigueur) et une désinfection doit être faite après utilisation. Ou Les familles peuvent faire la lessive pour leurs proches à leur propre domicile.	Non permis
Résidents/Usagers				
Repas à la salle à manger	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres et les autres mesures de PCI en tout temps ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers.	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et les autres mesures de PCI ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers.	Permis En réduisant le nombre d'usagers en même temps, en augmentant les heures de repas, en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps et les autres mesures de PCI ou en appliquant le concept de bulle, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers.	Non permis pour la personne concernée

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Version 2020-09-24 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV.3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV.5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Repas à la chambre	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager.	Non recommandé Sauf pour condition clinique particulière de l'usager ou pour respecter le choix de l'usager.	Obligatoire
Activités de groupe afin de prévenir le déconditionnement mental, cognitif et physique	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, faire une hygiène des mains à l'entrée de la salle en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service.	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, faire une hygiène des mains à l'entrée de la salle, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service.	Permis Soit en appliquant le concept de bulle ou en respectant la distanciation physique de 2 mètres en tout temps, faire une hygiène des mains à l'entrée de la salle, en limitant le nombre de résidents/usagers, sauf pour les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers. De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service.	Non permis pour la personne concernée.
Activités socio-professionnelles, (école, stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis	Permis	Permis en fonction des consignes qui s'appliquent à la population générale.	Non permis Si éclosion localisée : avec l'autorisation de l'équipe PCI.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Sorties extérieures seuls ou accompagnés (ex. : restaurant, pharmacie, commerce)	Permis	Privilégier la livraison Réduire la fréquence.	Privilégier la livraison Le cas échéant, limiter aux sorties essentielles.	Isolement préventif/Isolement : Non permis En éclosion : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Marche extérieure	Permis	Permis	Permis	Isolement préventif/Isolement : Non permis Si éclosion localisée : Non permis sauf avec autorisation de l'équipe PCI.
Sorties extérieures pour rendez-vous médicaux[6] ou autres rendez-vous (ex. notaire)	Permis	Limiter la fréquence des sorties.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles.	Non permis pour les personnes en isolement, sauf si la vie de la personne est en danger, favoriser la consultation et l'intervention à distance Si éclosion localisée : limiter la fréquence aux sorties essentielles.
Sorties extérieures pour des rassemblements	Permis En respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis RI de type appartement supervisé : Sauf pour une personne résidant seule en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis

[6] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau A-3

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)	
Congé temporaire dans la communauté [7]	Permis S'assurer que le résident/usager est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant.	Limiter la fréquence aux sorties essentielles S'assurer que le résident/usager est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non recommandé Favoriser le maintien du lien social par des moyens alternatifs. Permettre seulement, en situation exceptionnelle pour préserver l'intégrité et la santé de la personne : • si essentiel pour l'usager; • dans un palier de même niveau d'alerte; • chez des personnes significatives (ex. : famille, conjoint); • privilégier les sorties plus longues et réduire la fréquence des sorties. et selon une évaluation du risque en concertation entre l'équipe clinique de l'usager et la PCI de l'établissement. S'assurer que le résident est en mesure de suivre les conditions d'isolement au retour, le cas échéant. Le jugement clinique s'applique et pour une situation exceptionnelle une solution d'exception peut s'appliquer.	Non permis pour les personnes en isolement
Personnel/remplaçant/stagiaire[8]					
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Recommandé	Fortement recommandé	Fortement recommandé	Obligatoire	

[7] Des précisions sont apportées dans la directive portant sur les trajectoires DGAPA-005 en vigueur. Voir tableau B-4
[8] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU D

Directives applicables aux RI adultes, aux RAC, aux foyers de groupe et aux internats (adultes DP-DI-TSA) dans lesquelles les personnes ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, les RI appartement supervisé, les RTF et les RIMA ainsi que les RPA dont l'exploitant partage leur lieu principal de résidence avec les usagers, qu'il y ait ou non, une personne ou plus ayant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19.

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3	Palier d'alerte 4	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)	
Recours au personnel d'agence		Permis Prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis Prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours, prioriser le même personnel des agences et s'assurer que ces derniers ont reçu la formation PCI.	Permis En dernier recours, si exclusif à la résidence.
Autres services offerts par la RPA : Voir tableau gradation des mesures C : Résidences privées pour aînés (RPA)					

- :https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf)
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Si dans le même immeuble on retrouve un milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) et d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les différents services se trouvent sur des étages différents;
- les pièces communes (salle à manger, salon) sont distinctes, selon le milieu de vie, à la fois pour les usagers et pour les membres du personnel;
- les employés sont dédiés à chacun des services.

Pour les milieux de vie mixtes RPA-RI, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :

- les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI;
- les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI.

Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, les directives selon la vocation principale (majorité de places RI, RTF ou RPA) seront celles applicables.

***RPA seulement**

**** RI-RTF seulement**

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Les directives RPA concernant le port du masque médical ou du couvre-visage de même que la tenue d'un registre pour les sorties et entrées des usagers, des visiteurs et du personnel doivent être appliquées selon l'arrêté ministériel 2020-064, et ce, même si la vocation principale est RI ou RTF.

Les principes précédents sont applicables à l'ensemble des directives qui pourraient être concernées par la mixité.

***RPA seulement**
**** RI-RTF seulement**

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Pour les mesures non abordées dans le présent tableau, se référer aux directives ministérielles sur le sujet

TABLEAU E
Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visiteurs[1]				
À l'intérieur et à l'extérieur (sur le terrain) du milieu	Non permis à l'intérieur, sauf pour les milieux de type cellule familiale comme les RTF, et ce, en respect des consignes émises par la santé publique pour la population en générale. Permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis à l'intérieur et permis à l'extérieur en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis
Accompagner l'usager à l'extérieur du terrain (ex. : marche)	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population générale.	Non permis
Parents[2](ou toute autre personne en contexte d'ordonnance)				
Visites à l'intérieur du milieu dans la chambre de l'usager	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage.	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique ou virtuel).	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage. Pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre ou dans une pièce dédiée.	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres et avec le port du masque médical ou du couvre-visage pour apporter son aide ou son soutien au jeune, dans sa chambre. Ou dans une pièce dédiée, à la condition de respecter les mesures PCI indiquées.

[1] **Visiteurs** : Toute personne qui souhaite visiter l'usager. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique. De plus, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent. Malgré le fait que les déplacements entre régions ne sont pas recommandés, pour les visiteurs qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent.

[2] Pour les parents qui proviennent d'une région n'ayant pas le même palier d'alerte que celui où est situé le milieu de vie, les directives du palier d'alerte les plus contraignantes s'appliquent.

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E
Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Visites à l'extérieur du milieu sur le terrain	Permis en respect des consignes émises par la santé publique pour la population en générale en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres.	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent à la fois ou 2 parents d'une même bulle en même temps en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).	Permis Maximum 1 parent par jour en respectant en tout temps la distanciation physique de 2 mètres. Ajuster la fréquence en compensant par d'autres moyens (ex. : téléphonique).
Sortie liée au contact parent-enfant	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Permis En respectant les mesures édictées par la santé publique ainsi que l'arrêté ministériel 2020-032 et l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Non permis Prévoir, dans la mesure du possible, des modalités alternatives.
Professionnels de la santé et des services sociaux de l'établissement (ex. : éducateur, ergothérapeute, infirmière, etc.)	Permis Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Favoriser la consultation et l'intervention en présence. Lorsque requis ou selon le jugement clinique, la consultation et l'intervention peuvent se faire à distance.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels.	Services essentiels seulement N.B. Les interventions faites dans le cadre de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse sont toutes considérées comme des services essentiels.
Personnel rémunéré par la ressource pour des activités de loisirs	Permis À la condition suivante : • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement.	Permis Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement; • fortement recommandé que le personnel soit dédié à un milieu de vie.	Permis Aux conditions suivantes : • sous supervision; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement; • le personnel doit être dédié à un seul milieu de vie; • avec l'autorisation de l'équipe PCI.	Non permis
Chanteur	Non permis	Non permis	Non permis	Non permis

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E
Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Bénévole(s) qui entrent dans la ressource	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre différent de bénévoles par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager.	Permis aux conditions suivantes : • limiter le nombre de bénévoles différents par jour; privilégier une équipe stable; • formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures; • si possible, limiter à un bénévole par usager; • en concertation entre le responsable de la ressource, l'équipe PCI locale et l'équipe clinique, le cas échéant.	Non permis
Travailleurs pour la construction, la rénovation ou la réparation	Permis	Permis Pour terminer les travaux déjà débutés ou essentiels.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.	Non permis Sauf pour les réparations et l'entretien nécessaires pour assurer la sécurité.
Visites de vigie PCI (MSSS, RSSS), visites de vigie de la qualité du milieu de vie (MSSS) ou d'inspection de la CNESST ou du MAPAQ	Permis	Permis	Permis	Permis
Visites d'évaluation ministérielle de la qualité des milieux de vie (MSSS)	Permis	Non permis	Non permis	Non Permis
Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à l'usager	Permis	Permis	Non permis Sauf si visite essentielle.	Non permis
Livraison pour les usagers (nourriture, achats, etc.) et biens apportés par les familles	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation.	Permis Hygiène des mains avant et après la manipulation
Animaux de compagnie qui accompagnent le « parent » à l'intérieur et à l'extérieur du milieu de vie	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Permis selon la directive du milieu de vie, lorsque applicable, et suivant une entente préalable avec le milieu de vie.	Non permis

Version 2020-10-02 (20-MS-07435-45)
Version : 2020-11-10 DGAPA-001.REV1
Version : 2021-02-08 DGAPA-001.REV2
Version : 2021-02-26 DGAPA-001 REV3
Mise à jour : 2021-03-26 DGAPA-001 REV5

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

TABLEAU E
Directives applicables aux RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ / LSSSS), aux RAC, aux internats, aux foyers de groupe et aux milieux de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (DP-DI-TSA jeunesse)

Mesures	Palier d'alerte 2	Palier d'alerte 3 Alerte	Palier d'alerte 4 Alerte maximale	Isolement préventif / Isolement ou Éclosion (au moins 2 cas confirmés dans le milieu de vie)
Hébergement temporaire (répit, dépannage) Exclut les placements d'urgence	Permis	Permis	Permis si l'objectif est d'éviter une dégradation de la situation qui pourrait entraîner que la sécurité de l'enfant soit compromise. Une analyse clinique doit être faite.	Non permis Sauf si l'usager en besoin d'hébergement temporaire est COVID positif.
Usagers				
Repas à la salle à manger	Permis	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée
Repas à la chambre	Non recommandé.	Non recommandé	Non recommandé	Obligation pour la personne concernée
Activités de groupe	Permis	Permis	Permis	Non permis Pour la personne concernée.
Fréquentation de garderie / milieu scolaire (incluant les stages reliés au contexte scolaire)	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation.	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation	Se référer aux directives du ministère de la Famille / du ministère de l'Éducation.	Non permis
Activités socio-professionnelles/ cliniques ou thérapeutiques (intégration par les stages, travail, centre de jour, etc.)	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Permis En cohérence avec l'algorithme décisionnel sous la responsabilité du DPJ, le cas échéant.	Non permis
Sorties extérieures (restaurants, pharmacie, etc.)	Permis, en respect des consignes émises pour la population générale.	Permis, en respect des consignes émises pour la population générale.	Limiter aux sorties essentielles ou/et privilégier la livraison pour le restaurant, la pharmacie, les commerces.	Non permis pour tous.
Marches à l'extérieur	Permis	Permis	Permis	Non permis pour la personne concernée.
Personnel/remplaçant/stagiaire[3]				
Personnel/remplaçant dédié au milieu de vie	Recommandé.	Fortement recommandé.	Fortement recommandé.	Obligatoire.

N.B. Les facteurs de vulnérabilité des autres personnes vivant dans ces RI-RTF (usagers ainsi que les responsables et les membres de leur famille) doivent néanmoins, dans le cadre des consignes, des mesures et informations émises par la Direction de la santé publique, être pris en considération pour identifier les directives qu'il serait raisonnable d'appliquer (catégorie 2 ou 4).

[3] Doit également être en conformité avec d'autres directives ministérielles ou arrêtés ministériels s'appliquant aux ressources humaines, notamment la directive sur les stagiaires.

COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte

Les directives sanitaires applicables aux différents milieux de vie sont établies en fonction de 2 principaux éléments :

- Les facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 des personnes d'un même milieu de vie;
- L'organisation de services du milieu de vie (milieu de vie similaire à une cellule familiale ou non, nombre de personnes différentes qui offrent les services aux usagers, le nombre potentiel de visites).

Les facteurs de vulnérabilité concernant la complication à la COVID-19 reconnus à ce jour sont les suivants :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosupression.pdf);
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf);
- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Émission :	30-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAUMIP-030

Catégorie(s) :
- ✓ Vaccination
- ✓ Services hospitaliers
- ✓ Première ligne médicale

Guide aux cliniciens concernant la Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV) en contexte de vaccination contre la COVID-19

Première diffusion

Expéditeur :	**Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP)**

Destinataires :	Tous les CISSS et CIUSSS – Présidentes-directrices générales, présidents-directeurs généraux – Directeurs des services professionnels – Chefs des Départements régionaux de médecine générale – Fédération des médecins omnipraticiens du Québec – Fédération des médecins spécialistes du Québec – Collège des médecins du Québec – Ordre des pharmaciens du Québec – Directeurs des soins infirmiers des établissements publics du RSSS

Directive	
Objet :	Le 29 mars, le Comité sur l'immunisation du Québec a recommandé de suspendre pour le moment l'utilisation du vaccin d'AstraZeneca (et du vaccin Covishield) chez les personnes de moins de 55 ans dans le contexte où un signal de cas de thrombose avec thrombocytopénie (VIPIT) suivant l'administration de ce produit est sous investigation. Vous trouverez ci-joint **un guide d'informations aux cliniciens concernant la thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV) en contexte de vaccination contre la COVID-19**.
Mesures à implanter :	✓ Prendre connaissance de l'information et de l'algorithme décisionnel dans la pièce jointe. ✓ Prendre connaissance des traitements recommandés pour la TIPIV. ✓ Déclarer immédiatement les manifestations cliniques inhabituelles (MCI) graves survenant à la suite de la vaccination contre la COVID-19.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques, en collaboration avec la Direction générale de santé publique
Document annexé :	✓ Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin – TIPIV en contexte de vaccination contre la COVID-19 : Informations aux cliniciens et aux patients

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Lucie Opatrny

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Santé et Services sociaux Québec

Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin – TIPIV en contexte de vaccination contre la COVID-19

Informations aux cliniciens et aux patients
Mars 2021

Ce document est une adaptation pour le Québec d'un document publié en anglais le 26 mars dernier par l'Ontario COVID-19 Science Advisory Table : https://covid19-sciencetable.ca/wp-content/uploads/2021/03/Science-Brief_AstraZeneca_General_20210326_published.pdf et d'une *publication de l'Association des médecins hématologues et oncologues du Québec à ses membres le 29 mars 2021*.

Par mesure de précaution, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a annoncé le 28 mars dernier que le vaccin d'AstraZeneca (Covishield) ne sera plus administré aux personnes de moins de 55 ans, jusqu'à nouvel ordre, en lien avec le fait que la possibilité d'un lien entre vaccin et un syndrome de thrombocytopénie, activation de coagulation et thrombose (surtout veineux incluant thrombose veineuse cérébrale) ne peut être totalement écartée pour l'instant : https://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/salle-de-presse/communique-2725/.

Cette décision a été prise de concert avec l'Agence de la santé publique du Canada et les autres provinces canadiennes et elle suit les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) et du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ).

Le présent document se veut un outil d'information pour les patients et les cliniciens sur la thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV) *(*en anglais *Vaccine-Induced Prothrombotic Immune Thrombocytopenia-VIPIT)* un effet secondaire rare recensé à la suite de l'administration du vaccin AstraZeneca contre la COVID-19.

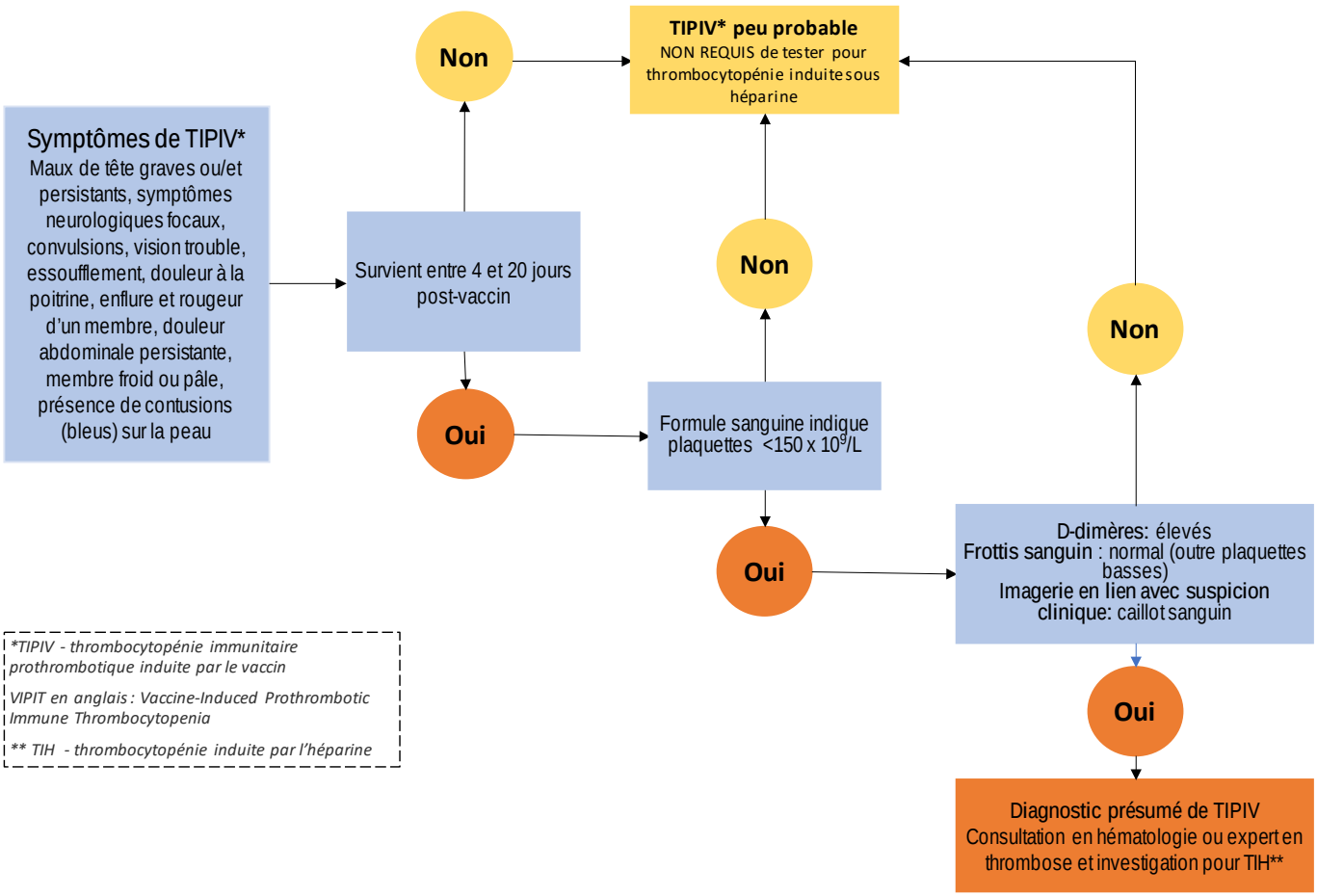
Il est important d'insister auprès des professionnels de la santé de s'informer quand ils voient une personne avec une thrombose de demander si elle a été vaccinée dans les jours précédents (4 – 20 jours) avec le vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19. Le traitement de la TIPIV, comme pour la thrombocytopénie induite par l'héparine, PROSCRIT l'usage des transfusions de plaquettes ou de l'administration d'héparine. Les anticoagulants oraux et l'usage d'immunoglobulines intraveineuses semblent efficaces.

Information pour les cliniciens

Contexte

Depuis quelques semaines des rapports de thrombocytopénie et de thrombose sont rapportés chez des jeunes femmes surtout (< 55 ans) qui ont reçu le vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19. Cette anomalie est désormais appelée TIPIV ou VIPIT. Le taux d'incidence n'est pas connu. Au début, on avançait le taux de 1 :1 million, mais des chiffres récents suggèrent que pour certains groupes d'âge, le taux peut atteindre 1 :100 000. La maladie peut survenir chez les hommes également. Moins de cas ont été rapportés chez des hommes et des personnes âgées, mais ceci peut être dû au fait que davantage de femmes plus jeunes ont reçu le vaccin en Europe. La maladie survient entre 4 et 20 jours postvaccination et non diagnostiquée, elle pourrait atteindre 30 % de mortalité. Ce problème s'apparente à la thrombocytopénie induite par l'héparine (TIH) et avec processus de diagnostic et de traitement semblables.

Algorithme décisionnel



Est-ce que certains patients sont plus à risque de TIPIV?

En fonction des informations actuellement disponibles, il n'y a pas présentement d'indications claires sur la prédisposition de certains patients à la TIPIV. Les cas recensés sont surtout chez des femmes plus jeunes, mais il est possible que, selon les stratégies de vaccination utilisées par les différents pays, cette clientèle soit surreprésentée au sein de la population européenne vaccinée à ce jour. Des données issues de juridictions comme le Royaume-Uni, qui a priorisé les adultes âgés, sont attendues. Puisque la TIPIV est à médiation immunitaire un individu qui présente une thrombophilie, un historique familial de caillots sanguins ou un historique personnel de thrombose veineuse ou artérielle ne serait pas plus à risque de développer le TIPIV. Conséquemment, outre la suspension pour les personnes âgées de moins de 55 ans, il n'y a pas de nouvelles contre-indications à recevoir le vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19 chez ces patients.

Quand suspecter la TIVIP chez un patient?

Les patients avec une TIVIP peuvent se présenter avec une thrombose des veines et sinus cérébraux (CSVT), ou autre thrombose veineuse ou artérielle. Tout patient présentant un symptôme inhabituel suite à la vaccination devrait être rencontré par un professionnel de la santé. Certains symptômes sont davantage apparentés à la présence de la TIPIV :

- Mal de tête sévère qui persiste;
- Symptômes neurologiques focaux (incluant vision floue),
- Convulsions;
- Difficulté à parler;
- Essoufflement;
- Douleur à la poitrine;
- Douleur abdominale;
- Enflure et rougeur d'un membre;
- Membre froid et pâle;
- Présence de contusions (bleus) sur la peau.

La TIPIV semble apparaître entre 4 et 20 jours postvaccination. Les symptômes qui surviennent dans cette période doivent susciter la suspicion clinique chez les professionnels de la santé.

Comment diagnostiquer la TIPIV? Comment exclure la possibilité qu'un patient ait une TIPIV?

Les personnes avec des symptômes graves et persistants doivent se présenter à l'urgence la plus proche. Les patients avec des symptômes peu sévères peuvent voir leur médecin de famille dans une clinique sans rendez-vous.

Après avoir confirmé la vaccination par le vaccin AstraZeneca pour la COVID-19, une formule sanguine doit être prélevée et la confirmation de thrombose par imagerie faite. Le diagnostic de la TIPIV est peu probable si les symptômes apparaissent après 20 jours de la vaccination ou si les plaquettes sont en haut de 150 x 10^9/L. Le diagnostic de la TIPIV est hautement suspect si les symptômes de thrombose apparaissent entre 4 et 20 jours de la vaccination et si le décompte plaquettaire est plus bas que 150 x 10^9/L. Ces patients doivent être vus à l'urgence rapidement ou

en clinique externe en urgence pour être vus par un hématologue ou un expert en thrombose et avoir une évaluation diagnostique, imagerie, tests de laboratoire et début de traitements.

Les patients avec une TIPIV doivent avoir, en plus d'une formule sanguine complète (FSC), une évaluation des D-dimères et un frottis sanguin. Si la suspicion de thrombose est présente, les tests d'imagerie sont à faire, entre autres, pour éliminer une thrombose du sinus caverneux si le patient a un mal de tête persistant. Un test de D-dimères élevé avec un frottis sanguin normal sauf pour la présence de la thrombocytopénie sont hautement suspects d'une TIPIV.

La confirmation du diagnostic de TIPIV se fait en investiguant pour la TIH, même si la personne n'a pas eu d'héparine. Le test mesure la présence d'anticorps dirigés contre le facteur plaquettaire 4 (PF4). Ce test est très sensible pour diagnostiquer la TIPIV et un résultat positif est suffisant pour poser le diagnostic.

La sensibilité d'un ELISA effectué pour la TIH semble bonne selon l'expérience actuelle. Un ELISA négatif élimine la VIPIT si l'ELISA anti-PF4 est négatif.

Une épreuve ELISA-TIH positive devrait être suivie d'une confirmation par un test de relâche à la sérotonine au laboratoire d'immunologie plaquettaire de l'Université McMaster à Hamilton en Ontario. Une requête spécifique pour la VIPIT du laboratoire de Hamilton précisant les échantillons et les conditions nécessaires pour l'envoi est disponible à l'annexe 2.

Où les tests requis pour diagnostiquer sont-ils disponibles?

Après l'évaluation initiale avec les examens de routine décrits ci-haut, le test à prescrire est l'anti-héparine-FP4 (code 20011 du répertoire des analyses). Ce test mesure la présence d'anticorps dirigés contre le facteur 4 plaquettaire (PF4) complexé à l'héparine. Toutefois, des informations très préliminaires nous indiquent que la trousse ELISA Hemosil n'est pas adéquate dans ce contexte précis d'utilisation et doit être évitée dans les cas suspectés de TIPIV. Les laboratoires utilisant les trousses Immucor et Asserachrom seront désignés pour faire l'analyse (voir annexe 1) et des corridors de services/contingence sont assignés.

Un résultat positif au test anti-héparine-FP4 est suffisant pour poser le diagnostic. Le diagnostic final peut être confirmé par un test fonctionnel effectué à l'Université McMaster à Hamilton, au laboratoire d'immunologie plaquettaire (voir annexe 2 pour les détails).

Comment traiter une TIPIV?

Les patients avec une TIPIV présumée ou confirmée sont traités de façon similaire à une TIH.

1. Pas d'héparine;
2. Pas de transfusions de plaquettes;
3. Première ligne d'anticoagulothérapie; les anti-Xa inhibiteurs oraux (par exemple la rivaroxaban, apixaban);
4. Consultation en hématologie ou avec un médecin expert en thrombose;
5. IgIV 1g/kg par jour pour 2 jours pour les thromboses sévères ou mettant la vie en danger.

Le traitement des thromboses avec les inhibiteurs du facteur Xa est probablement très sécuritaire et efficace. La dose pour traiter la TIPIV est similaire à celle utilisée pour les thromboses veineuses aiguës. Un hématologiste ou médecin expert en thrombose pourra conseiller un anticoagulant IV sécuritaire en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.

Comment traiter la TIPIV lorsque la vie du patient est en danger?

Dans les situations où la TIPIV est confirmée et qu'il y a présence de thrombose mettant la vie en danger (e.g. sinus caverneux, veine splanchnique) il est important de réduire la réponse thrombotique à la réaction immunologique en administrant des immunoglobulines intraveineuses (IgIV) (1g/kg par jour pour deux jours).

Dois-je rapporter aux autorités un cas de TIPIV?

Toutes les manifestations cliniques inhabituelles (MCI) graves survenant à la suite de la vaccination contre la COVID-19 doivent faire l'objet d'une déclaration immédiate. Il est important que si un cas de TIPIV est diagnostiqué, le médecin effectue une déclaration au directeur régional de santé publique. Au Québec les médecins ont l'obligation légale de le faire. Des consignes émises par le MSSS et le formulaire (*Formulaire de déclaration de manifestations cliniques inhabituelles après une vaccination AH-478_DT9434 (2019-06*)) à utiliser pour la déclaration sont disponibles aux liens suivants :

- Directive : Déclaration des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) graves survenant à la suite de la vaccination contre la COVID-19 (gouv.qc.ca);
- Formulaire à remplir: Formulaire de déclaration de manifestations cliniques inhabituelles après une vaccination;
- Ces deux outils sont aussi disponibles au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002847/?&index=directives-covid-19&date=DESC&mois=2020-12&critere=mois;
- Coordonnées des directeurs de santé publique par région : Coordonnées des directeurs de santé publique (gouv.qc.ca).

Par souci de suivi des cas qui pourraient survenir, le MSSS demande aussi d'informer la Direction des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques à l'adresse suivante : dgaumip@msss.gouv.qc.ca.

Est-ce que les patients qui développent une TIPIV peuvent recevoir de manière sécuritaire une seconde dose de vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19? Peuvent-ils recevoir d'autres vaccins?

Les patients de moins de 55 ans ne devraient pas recevoir d'autres doses du vaccin de Covishield ni d'AstraZeneca pour le moment. Des recommandations seront émises sous peu sur le choix de vaccin pour les personnes de moins de 55 ans ou ayant fait une TIPIV (lorsque disponibles seront incluses au Protocole d'immunisation du Québec).

Informations pour les patients

Que savons-nous jusqu'à présent sur le vaccin et la TIPIV?

Jusqu'à maintenant, 111 000 doses de ce vaccin ont été administrées au Québec, sur plus d'un million de doses administrées au total.

L'Agence européenne des médicaments (EMA) évalue actuellement un potentiel lien entre certaines complications de santé et le vaccin d'AstraZeneca chez les personnes âgées de moins de 55 ans l'ayant reçu. Elle considère toujours que ce produit est sûr et efficace, mais la possibilité d'un lien entre le vaccin et des troubles de la coagulation et de thrombose (surtout veineuse) ne peut être totalement écartée pour l'instant. De très rares cas sont survenus dans les semaines suivant l'administration du vaccin d'AstraZeneca dans certains pays européens, la majorité chez des femmes de moins de 55 ans. Des données récentes suggèrent que pour certains groupes d'âge, le taux pourrait se situer à 1 :100 000.

Bien qu'aucun cas de ces événements n'ait été déclaré au Canada, il a été rapporté que d'autres cas ont été enregistrés en Europe. À la lumière de ces renseignements, Santé Canada a indiqué le 29 mars dernier qu'elle soumettra à d'autres conditions les homologations des vaccins d'AstraZeneca et de Verity Pharmaceuticals/Serum Institute of India. Les fabricants devront faire une évaluation approfondie des avantages et des risques du vaccin selon l'âge et le sexe dans le contexte canadien. Ces renseignements faciliteront l'évaluation continue de ces rares cas de caillots sanguins et ils permettront à Santé Canada de déterminer si des groupes particuliers peuvent être plus susceptibles à ce problème.

En face à cette situation, le Québec a annoncé le 29 mars dernier que le vaccin d'AstraZeneca ne sera plus administré aux personnes de moins de 55 ans, et ce, jusqu'à nouvel ordre.

Bien sûr la surveillance étroite des manifestations cliniques inhabituelles suivant la vaccination se poursuit tant au Québec que dans les autres provinces.

Est-ce que certaines personnes sont plus à risques de développer une TIPIV?

La TIPIV est très rare. Jusqu'à présent, aucun cas de ces événements n'a été déclaré au Canada. L'EMA évalue actuellement un potentiel lien entre certaines complications de santé et le vaccin d'AstraZeneca chez les personnes âgées de moins de 55 ans l'ayant reçu. L'EMA considère toujours que ce produit est sûr et efficace, mais la possibilité d'un lien entre le vaccin et des troubles de la coagulation et de thrombose (surtout veineuse) ne peut être totalement écartée pour l'instant. De très rares cas sont survenus dans les semaines suivant l'administration du vaccin d'AstraZeneca dans certains pays européens, la majorité chez des femmes de moins de 55 ans. Il n'est toutefois pas possible de déterminer à ce stade si les événements sont liés au sexe de la personne.

Nous ne savons pas actuellement si certaines personnes sont plus à risque. La majorité des cas recensés à ce jour en Europe sont apparus chez des femmes de moins de 55 ans, mais plusieurs des pays concernés ont utilisé leurs vaccins d'AstraZeneca chez cette clientèle. Il n'y a pas d'indication que la TIPIV est plus fréquente chez les personnes qui ont déjà eu des caillots sanguins, qui ont un historique familial, qui ont un taux de plaquettes bas ou chez les femmes enceintes, car

la TIPIV ne se développe pas par le même processus que les problèmes plus usuels de saignements ou de coagulation.

Que faut-il surveiller à la suite du vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19?

Il est important de consulter en cas de présentation de symptômes sévères ou inhabituels, peu importe le vaccin reçu. Si les symptômes suivants se présentent entre 4 et 20 jours suivant la vaccination, il peut s'agir d'indication de la TIPIV :

- Mal de tête sévère qui persiste;
- Convulsions;
- Difficulté à bouger une partie du corps;
- Vision floue qui persiste;
- Difficulté à parler;
- Essoufflement;
- Douleur à la poitrine;
- Douleur abdominale sévère;
- Enflure, douleur ou changement de couleur d'un bras ou une jambe.

Ces symptômes peuvent également être signe d'autres conditions de santé sérieuses et il est important de consulter rapidement.

Que faire en cas de symptômes à la suite d'un vaccin?

Si les symptômes de sont pas sévères, il est possible de consulter un médecin de famille (en présence ou en télémédecine). En cas de symptômes sévères, il faut consulter immédiatement l'urgence la plus proche. Il importe que les patients informent qu'ils ont reçu le vaccin d'AstraZeneca et qu'ils fournissent la date de vaccination.

Le personnel des urgences et de première ligne doivent inclure cette question si un patient présente les symptômes cités plus haut. Selon son évaluation, le professionnel de la santé pourra procéder aux examens et aux prises de sang appropriés.

Est-ce que les professionnels savent comment diagnostiquer et traiter la TIPIV?

Le présent document fournit aux cliniciens les connaissances sur la TIPIV et les renseignements sur son diagnostic et son traitement.

Pourquoi utilise-t-on encore le vaccin COVID-19 d'AstraZeneca pour les patients âgés de plus de 55 ans?

Les cas de TIPIV sont survenus presque exclusivement chez des patients de moins 55 ans. Le vaccin d'AstraZeneca procure une excellente protection contre les hospitalisations et les décès chez les personnes de plus de 55 ans. Leur risque de décès et de complications de la COVID-19 est beaucoup plus élevé que les plus jeunes. En somme, l'équilibre des risques et bénéfices de la vaccination est très différent chez les plus de 55 ans que les moins de 55 ans.

Pour des détails additionnels, veuillez consulter l'avis du Comité sur l'immunisation du Québec : Signal de cas de thromboses avec thrombocytopénie après la vaccination avec le produit d'AstraZeneca et le Covishield | INSPQ.

Est-ce que d'autres vaccins disponibles contre la COVID-19 peuvent causer la TIPIV?

Les vaccins à ARNm (Pfizer ou Moderna) ne sont pas liés à la TIPIV.

Sites internet à consulter pour obtenir de l'information à jour :

Vous pouvez consulter les liens suivants pour obtenir l'information à jour publiée par les autorités de santé publique du Québec à la suite de l'interruption de l'utilisation du vaccin d'AstraZeneca pour les 55 ans et moins :

- À savoir sur les vaccins contre la COVID-19 - Vaccination contre la COVID-19 - Professionnels de la santé - MSSS (gouv.qc.ca);
- Liste des vaccins disponibles - Vaccins - Professionnels de la santé - MSSS (gouv.qc.ca).

Références

Les références utilisées par les auteurs de *l'Ontario COVID-19 Science Advisory Table* sont disponibles dans le document original au lien suivant : https://covid19-sciencetable.ca/wp-content/uploads/2021/03/Science-Brief_AstraZeneca_General_20210326_published.pdf.

1. Pai M, Grill A, Ivers N, et al. Vaccine induced prothrombotic immune thrombocytopenia VIPIT following AstraZeneca COVID-19 vaccination. *Science Briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table*. 2021;1(17). https://doi.org/10.47326/ocsat.2021.02.17.1.0.
2. Pai M, Grill A, Ivers N, et al. Vaccine induced prothrombotic immune thrombocytopenia VIPIT following AstraZeneca COVID-19 vaccination: lay summary. *Science Briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table*. 2021;1(16). https://doi.org/10.47326/ocsat.2021.02.16.1.0.
3. European Medicines Agency (EMA). COVID-19 Vaccine AstraZeneca: benefits still outweigh the risks despite possible link to rare blood clots with low platelets [Internet]. Amsterdam: EMA; 2021 Mars 18 [cité le 29 mars 2021]. Accès: https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-vaccine-astrazeneca-benefits-still-outweigh-risks-despite-possible-link-rare-blood-clots.
4. Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Federal Institute for Vaccines and Biomedicine. Suspension vaccination AstraZeneca [Internet]. Langen, Hesse (Allemagne): Paul-Ehrlich-Institut; 16 mars 2021 [cité le 29 mars 2021]. Accès: https://www.pei.de/EN/service/faq/coronavirus/faq-coronavirus-node.html?cms_tabcounter=3.
5. Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Federal Institute for Vaccines and Biomedicine. COVID-19 Vaccine AstraZeneca – Safety assessment result: The vaccine is safe and effective in the fight against COVID-19 [Internet]. Langen, Hesse (Allemagne): Paul-Ehrlich-Institut; 19 mars 2021 [cité le 29 mars 2021]. Accès: https://www.pei.de/EN/newsroom/hp-news/2021/210319-covid-19-vaccine-astrazeneca-safety-assessment-result-vaccine-safe-and-effective.html.
6. Agence de la santé publique du Canada. Maladie à coronavirus de 2019 (COVID-19): Mise à jour quotidienne sur l'épidémiologie [Internet]. Ottawa (ON): Gouvernement du Canada; 28 mars 2021 [cité le 29 mars 2021]. Accès: https://health-infobase.canada.ca/covid-19/epidemiological-summary-covid-19-cases.html.
7. AstraZeneca. Important safety information on AstraZeneca COVID-19 Vaccine and COVISHIELD: Risk of thrombosis with thrombocytopenia [Internet]. Mississauga (ON): AstraZeneca Canada Inc.; 24 mars 2021 [cité le 29 mars 2021]. Accès: https://covid-vaccine.canada.ca/info/pdf/astrazeneca-covid-19-vaccine-letter.pdf.
8. Gouvernement du Canada Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) : Déclarations et publications Réponse rapide du CCNI: Recommandation sur l'utilisation du vaccin AstraZeneca contre la COVID-19 chez les jeunes adultes 29 mars 2021.

Annexe 1

Test 20011-Anti-héparine-FP4 (ELISA)

Offre de services dans les établissements du Québec:

Grappe	Installation	Type de trousse	Corridor de service
Bas-Saint-Laurent - Gaspésie	Hôpital régional de Rimouski	Asserachrom	
Capitale-Nationale	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (IUCPQ)	Immucor	
Estrie	CHUS Hôpital Fleurimont	Immucor	
Mauricie - Centre-du-Québec	Hôpital Sainte-Croix de Drummondville		IUCPQ
Montréal - CHUM	CHUM Hôpital Sacré-Cœur de Montréal (HSCM) Hôpital Maisonneuve-Rosemont (HMR) Institut de cardiologie de Montréal (ICM)	OK CHUM Asserachrom Immucor Immucor	
Montréal - CUSM	Hôpital général juif Glen	Hemosil Hemosil	CHUM CHUM
Saguenay-Lac-Saint-Jean - Côte-Nord - Nord-du-Québec	Hôpital de Chicoutimi	Asserachrom	
Montérégie	NA	NA	CHUM
Outaouais	NA	NA	CHUM
Sainte-Justine	NA	NA	CHUM/HMR
LLL	NA	NA	CHUM/HSCM
Chaudière-Appalaches	NA	NA	IUCPQ

Annexe 2

Formulaire de requête pour test à l'Université McMaster à Hamilton, au laboratoire d'immunologie plaquettaire

McMaster Platelet Immunology Laboratory
(905) 525-9140 ext. 22414 FAX (905) 529-6359 website: fhs.mcmaster.ca/plateletimmunology

Mailing Address:
Platelet Immunology Laboratory
McMaster University-Department of Medicine
1280 Main Street W, HSC-3H42
Hamilton, ON L8S 4K1

Shipping Address:
Platelet Immunology Laboratory
McMaster University-Department of Medicine
1200 Main Street W, HSC-3H42
Hamilton, ON L8N 3Z5

Patient Requisition

Please complete ALL fields and send with specimens for testing.

Patient Name: LAST: _____ FIRST: _____

Patient ID Number: for reporting:_____for billing:_____Gender: _____

Patient Date of Birth: _____ Collection Date: _____

Hospital: _____ Physician for Report:_____

Complete Mailing Address (**for Report**):

_____
_____
_____

Complete Billing Address (**for Invoice**):

_____
_____
_____

Contact Number:_____Fax # for Report: _____

Patient History: _____

********CIRCLE TEST ORDERED AND TYPE of SAMPLE DRAWN********

		FROZEN PLASMA Na Citrate	FROZEN SERUM	SERUM	WHOLE BLOOD **Room temp No centrifugation**	AMNIOTIC FLUID
HIT Heparin Induced Thrombocytopenia ☐ PF4/heparin EIA ☐ SRA only and SRA		**2 ml** and	**2 ml**			
TTP Thrombotic Thrombocytopenic Purpura **ADAMTS13**		**2 ml** and	**4ml**			
NAT Neonatal Alloimmune Thrombocytopenia	mother AND father			**10 ml** and	**30 ml** of either **ACD** OR **Na Citrate**	
	Baby/cord blood				**2 ml EDTA**	**Contact lab**
PTP Post transfusion Purpura Alloantigen and antibody testing				**10 ml** and	**30 ml** of either **ACD** OR **Na Citrate**	
ITP Auto-Immune Thrombocytopenia Glycoprotein-specific antibody test					**30 ml** of either **ACD** OR **Na Citrate**	
DRUG dependent platelet antibody **Indicate drug:** _____			**10ml**			
GP (Surface Glycoprotein Analysis of GP IbIX and IIbIIIa)					**4ml** of either **ACD** OR **Na Citrate**	

Important: Please review McMaster Platelet Immunology requirements for testing website: http://fhs.mcmaster.ca/plateletimmunology

v.06-18

Émission :	31-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-021

Catégorie(s) :
- ✓ Gestion des éclosions COVID-19
- ✓ Surveillance

Directive sur l'application des recommandations concernant la gestion des cas et des contacts dans le contexte de la circulation des variants sous surveillance rehaussée

Nouvelle directive

Expéditeur :	Direction générale de la santé publique (DGSP)

Destinataires :	• Aux PDG et DG des établissements publics du RSSS • Aux directeurs de santé publique

Directive	
Objet :	Gestion des cas et des contacts, en milieu communautaire, dans le contexte de la circulation des variants.
Principe :	Gestion des cas et des contacts dans le contexte de la circulation des variants sous surveillance rehaussée, à réaliser **dans une approche unifiée** par l'ensemble des directions de santé publique des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Par « approche unifiée », il est entendu que les cas et leurs contacts sont tous gérés de manière rehaussée qu'ils soient ou non des variants présomptifs ou confirmés. Cette directive tient compte des recommandations de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) concernant les options de gestion des cas de variants du SRAS-CoV-2 sous surveillance rehaussée (VSSR) et de leurs contacts dans la communauté du 9 mars 2021 et du document COVID-19 : *Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires du 9 mars 2021.* Le concept des « membres du domicile » s'applique principalement aux domiciles privés, mais pourrait aussi s'appliquer aux milieux de vie s'apparentant à une dynamique similaire (ex. : RTF, centres jeunesse). Cette directive s'applique aux services de garde, aux milieux scolaires (préscolaires, primaires, secondaires et post-secondaires) et dans les milieux de travail. Elle ne s'applique pas aux expositions survenant dans le cadre de la prestation de services en milieux de soins, où des cadres spécifiques sont développés par le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ).
Mesures à implanter :	✓ Identification des cas et des contacts dans les meilleurs délais ✓ Isolement des cas et des contacts dans les meilleurs délais ✓ Isolement des membres du domicile d'un contact de cas jusqu'à l'obtention de résultats négatifs de leur contact ✓ Obtention des résultats de laboratoire des cas et des contacts dans les meilleurs délais

Émission :	31-03-2021	Mise à jour :	

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	**Direction générale de la santé publique** SantéPubliqueQuebec@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	N/A

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	31-03-2021	Mise à jour :	

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-021

Directive

Mise en contexte

Lors de la réplication du virus SRAS-CoV-2 dans les cellules de son hôte, des mutations peuvent se produire naturellement dans l'ensemble de son génome. Ces sous-types de virus sont des « variants » du virus initial, caractérisé au début de la pandémie de COVID-19. Certaines mutations ont le potentiel d'augmenter la transmissibilité du virus et la sévérité de la maladie, mais aussi d'affecter l'efficacité des tests diagnostiques, des vaccins et des traitements contre la COVID-19.

D'autres éléments de contexte conduisent au renforcement de la gestion des cas et des contacts (GCC) des variants du SRAS-CoV-2 sous surveillance rehaussée (VSSR) et conditionnent son applicabilité, par exemple :

- approche à visée suppressive pour retarder l'implantation des VSSR pendant la période d'intensification de la vaccination populationnelle;
- priorité sociétale vers le déconfinement / l'assouplissement des mesures visant à réduire les impacts collatéraux de la pandémie, mais qui augmente nécessairement les risques d'exposition aux VSSR;
- capacité rehaussée du réseau de santé publique pour réaliser la GCC (dont le maintien est requis pour mettre en œuvre la directive);
- maintien de l'acceptabilité sociale de la GCC par la population générale.

La circulation de ces variants introduit la nécessité de mettre en place une stratégie rehaussée avec une approche unifiée.

- **Approche distincte** : effectuer une gestion des cas différente, selon que le cas soit un variant ou non.
- **Approche unifiée** : effectuer une gestion des cas équivalente, que le cas soit un variant ou non.

Cette directive s'inscrit dans un contexte où l'approche unifiée est préconisée, étant donné la volonté de freiner la propagation des variants, pendant la période où la vaccination contre la COVID-19 est en cours dans la population. Cette stratégie apparaît comme la plus efficace pour intervenir dans les meilleurs délais auprès des cas et des contacts et de limiter la survenue d'éclosions ou leur ampleur dans ces milieux.

Dans cette perspective, il est attendu que les directions de santé publique adoptent une stratégie très sensible pour l'identification des contacts dans les milieux et interviennent avec la même rigueur qu'il y ait présence de VSSR ou non.

Renforcer l'application des mesures préventives générales

L'application rigoureuse des mesures préventives doit être encouragée, incluant de limiter le plus possible les interactions, de pratiquer la distanciation physique et de porter un masque en tout temps dans les transports en commun et dans les lieux publics fermés ou partiellement couverts, sans égard à la distanciation de 2 mètres.

Toute personne présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 doit s'isoler et se faire tester le plus rapidement possible. Une période d'observation des symptômes de 24 h s'applique pour les enfants de 6 mois à 5 ans. Les personnes vivant sous le même toit que ces personnes doivent s'isoler dans l'attente du résultat. Ces consignes devraient être données directement par le centre désigné de dépistage (CDD).

Identification des variants sous surveillance rehaussée (VSSR) en circulation au Québec

Une stratégie de criblage de tous les échantillons cliniques positifs pour le SRAS-CoV-2 est en cours au Québec. Actuellement, un peu plus de 90 % des cas de COVID-19 positifs sont criblés. Ce criblage consiste en un deuxième TAAN qui permet d'identifier des mutations associées à des lignées présomptives de VSSR. Le séquençage, qui prend au moins 7 à 10 jours, est requis pour confirmer les VSSR. Il est réalisé sur tous les échantillons criblés qui identifient un variant présomptif et de manière aléatoire sur une proportion d'échantillons positifs pour les SRAS CoV-2.

L'identification rapide d'une personne infectée par le SRAS-CoV-2, de sa source d'acquisition (individu ou milieu) et de ses contacts, de même que l'application diligente des mesures appropriées auprès de cette personne et de ses contacts sont prioritaires pour contrôler la transmission du virus que ce soit un VSSR ou non.

Stratégie de gestion des cas et de leurs contacts

Lorsqu'un cas est confirmé au Québec, les autorités de santé publique mènent, dans un délai de 24 h, une enquête pour identifier toutes les personnes ayant été exposées à la personne infectée et lorsque possible, toutes les personnes et milieux ayant pu être la source de l'infection de la personne infectée. Un premier résultat positif pour le SRAS-CoV-2, avant même d'avoir reçu le résultat du criblage ou du séquençage, est suffisant pour réaliser l'enquête auprès du cas et intervenir auprès de ses contacts. Une évaluation de risque est alors réalisée afin d'effectuer une gestion appropriée des personnes ayant été exposées. Selon cette évaluation, l'exposition peut être catégorisée en trois catégories de risque : élevé, modéré ou faible.

Cette évaluation individuelle doit prendre en considération plusieurs facteurs (ex. : durée de l'exposition, respect de la distanciation, port du masque et type de masque utilisé, barrière physique), ainsi que la situation épidémiologique (ex. : éclosion). Pour le moment, le statut vaccinal ne doit pas être pris en compte dans l'évaluation et la gestion du risque des contacts, sauf pour les travailleurs de la santé afin de moduler les indications de retrait du travail et dans le contexte de la vaccination prioritaire auprès de cette clientèle (*SRAS-CoV-2 : Recommandations pour la levée d'isolement des travailleurs de la santé*). Le port du masque peut permettre d'abaisser le niveau de risque à faible **selon l'évaluation de risque**. Par exemple, en milieu de travail, si le cas obtient un résultat de criblage positif, cette situation peut être possible si le cas et le contact portaient adéquatement un masque médical ou un masque attesté BNQ pendant toute la durée de l'exposition. Les masques d'allure médicale ne doivent pas être gérés comme des masques médicaux.

Port du masque ou du couvre-visage

Dans le cadre de la gestion des cas et des contacts, les masques peuvent se catégoriser en quatre types : les masques médicaux, les masques à usage non médical attestés par le Bureau de normalisation du Québec (BNQ), les masques d'allure médicale et les couvre-visages. Des précisions sur ces masques sont apportées par l'INSPQ.

Le port du masque d'allure médicale ou du couvre-visage est une mesure collective complémentaire à la distanciation physique pour réduire l'émission d'aérosols ou de gouttelettes. Il demeure donc recommandé pour la population, mais ne peut garantir une protection individuelle suffisante lors d'une exposition à un cas de COVID-19.

L'évaluation de risque ne doit pas passer uniquement sur le port d'un masque médical (ou masque attesté BNQ) ou d'un couvre-visage, mais plutôt sur l'ensemble des facteurs susceptibles d'influencer le niveau de risque de transmission de la COVID-19. Lorsqu'une évaluation du risque plus détaillée peut être effectuée par la DSPublique, celle-ci doit juger de la pertinence d'ajuster le niveau de risque en fonction des informations recueillies.

Gestion des cas et des contacts dans les services de garde et les milieux scolaires

Tel qu'indiqué dans les recommandations de l'INSPQ pour ces milieux, l'évaluation du risque dans les services de garde et les milieux scolaires (préscolaires, primaires, secondaires, post-secondaires) doit tenir compte du type d'interactions qu'on y retrouve (ex. : plusieurs heures passées avec le même groupe, le comportement des enfants en fonction de leur âge, tâches du personnel, interactions durant les pauses et les heures de repas) (Annexes 1 et 2).

Cas confirmés

Tous les cas confirmés (VSSR ou non) sont aussi invités à respecter rigoureusement les mesures. Ils doivent être isolés pour une période d'au moins 10 jours écoulée depuis la date de référence (date de début des symptômes ou date de prélèvement). D'autres critères sont considérés par les directions de santé publique (DSPublique) pour lever l'isolement (amélioration du tableau clinique depuis 24 h, absence de fièvre depuis 48 h). Les DSPublique effectuent un suivi minimalement, au début et à la fin de l'isolement pour s'assurer du respect des mesures et de la capacité du cas à s'isoler.

Pour les contacts asymptomatiques d'un cas confirmé, la gestion dépend de la catégorie de risque.

- Pour les contacts à risque faible, l'autosurveillance des symptômes est recommandée sans isolement préventif;
- Pour les contacts à risque élevé ou modéré, l'isolement préventif doit être réalisé pendant 14 jours à partir de la date de la dernière exposition avec le cas.
  - le dépistage doit être réalisé, dans les meilleurs délais, tout en s'assurant d'un minimum de 3 jours, après la première exposition au cas durant sa période de contagiosité[1];
  - la DSPublique rehausse les interventions de surveillance active en cours d'isolement, selon des facteurs individuels et épidémiologiques (ex. : surveillance active au début, au milieu et à la fin de la période d'isolement);
  - un 2e dépistage dans les 48 h avant la levée de l'isolement est fortement recommandé. La période d'isolement doit être complétée même si le contact obtient un résultat négatif pour le SRAS-CoV-2. Ce 2e dépistage n'est pas nécessaire si pour une autre raison, un test a été réalisé à partir du jour 10. Dans une approche unifiée, ce 2e dépistage devrait être réalisé pour tous les contacts à risque élevé ou modéré, d'un cas de VSSR ou non.

Note 1 : Si le contact est un ancien cas confirmé par laboratoire et que la nouvelle exposition a eu lieu 90 jours ou moins après le début de l'épisode précédent de COVID-19, l'autosurveillance des symptômes est recommandée sans isolement préventif. Si le contact est un ancien cas confirmé par lien épidémiologique, se référer aux recommandations de l'INSPQ.

Note 2 : Dans le cas d'une exposition continue sans l'application des mesures strictes (ex. : personne vivant sous le même toit qu'un cas), un test supplémentaire pourrait être demandé par la direction de santé publique, par exemple, 3 jours après la dernière exposition).

Note 3 : Toute personne présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 doit se faire tester dans les meilleurs délais. Advenant un résultat négatif au SRAS-CoV-2 chez une personne symptomatique, l'isolement doit se poursuivre conformément aux facteurs à prendre en considération pour la levée de l'isolement. Pour toutes précisions, se référer aux recommandations de l'INSPQ.

Personnes vivant sous le même toit qu'un contact d'un cas confirmé (de VSSR ou non)

Dans cette situation, l'isolement préventif des personnes vivant sous le même toit qu'un contact d'un cas confirmé est recommandé jusqu'à l'obtention du 1er résultat négatif du contact d'un cas confirmé. Précisons que la durée de cet isolement préventif peut être assez courte considérant le délai pour obtenir le résultat du dépistage (24 h à 48 h). Les enfants habitant sous le même toit qu'une personne considérée comme un contact d'un cas confirmé ne doivent pas fréquenter un milieu scolaire ou de garde jusqu'à l'obtention du résultat du 1er test de dépistage réalisé chez le contact.

Si les recommandations ayant trait à l'isolement préventif doivent s'exercer dans un milieu d'hébergement regroupant plusieurs travailleurs (foresterie, construction, travailleurs étrangers temporaires du milieu agricole, etc.) et que les caractéristiques du lieu ne permettent pas une distanciation physique de 2 mètres entre les occupants, il peut être plus avisé de demander au travailleur d'effectuer sa prestation de travail, si celui-ci œuvre exclusivement à l'extérieur et à distance des autres travailleurs tout au long de son quart de travail, plutôt que d'observer l'isolement à l'intérieur du milieu d'hébergement.

- Si le test est négatif, les membres du domicile du contact pourront reprendre leurs activités en respectant rigoureusement les mesures préventives (ex. : port de masque, respecter la distanciation), mais en limitant les sorties non essentielles (ex. : restaurant, cinéma) jusqu'à la levée de l'isolement du contact. Pour les travailleurs ne pouvant être en télétravail, un auto-isolement au travail (maintien d'une distance d'au moins 2 mètres, en tout temps incluant, durant les pauses et les repas et port du masque médical attesté en tout temps si à moins de 2 mètres) est recommandé.
- En cas de refus de test, l'isolement des membres du domicile du contact devra se poursuivre jusqu'à la levée de l'isolement du contact, soit 14 jours. Si d'autres membres du domicile développent des symptômes, l'isolement devra se poursuivre jusqu'à 14 jours, suite à la date du début des symptômes de la dernière personne ayant développé des symptômes ou jusqu'à ce que tous les contacts aient reçu un résultat de test négatif.

[1] Il est probable que le délai de 3 jours soit atteint au moment où la santé publique communique avec le contact.

Dans l'optique de la mise en œuvre de la stratégie mise en place pour réduire la transmission du SRAS-CoV-2, le directeur national de santé publique demande que ceci s'applique, autant pour les personnes vivant sous le même toit qu'un contact d'un cas de VSSR, que pour les personnes vivant sous le même toit qu'un contact d'un cas non associé à un VSSR. Ceci s'applique que le contact soit symptomatique ou non.

Levée de l'isolement des travailleurs de la santé

S'il n'est pas possible d'assurer la prestation de services malgré la mise en place de solutions alternatives (ex. : réorganisation des horaires de travail, optimisation des corps d'emploi, etc.) et malgré le recours aux travailleurs rétablis selon les conditions du CINQ énoncés dans la directive ci-dessous, les établissements doivent utiliser une approche de gestion des risques.

Pour plus d'information, se référer à la directive ministérielle DGSP-018 sur la levée de l'isolement des travailleurs de la santé des établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Émission :	22-02-2021	Mise à jour :	31-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-018.REV1

Catégorie(s) :
- ✓ Isolement
- ✓ Travailleurs de la santé
- ✓ Dépistage

Directive sur la levée de l'isolement des travailleurs de la santé des établissements du réseau de la santé et des services sociaux

Remplace la directive émise le 22 février 2021

Expéditeur :	Destinataires :
Direction générale de la santé publique (DGSP)	- PDG et DG des établissements - Directions des services professionnels - Direction des ressources humaines - Directions SAPA - Directions de la qualité - Directions déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme - Directions des programmes de santé mentale, dépendance et itinérance - Directions des programmes jeunesse - Établissements PC et PNC - Associations et organismes représentatifs de ressources

Directive	
Objet :	Directive concernant la levée de l'isolement des travailleurs de la santé en contexte de prestation de services compromise.
Principe :	Cette directive remplace celle émise le 22 février 2021 par le MSSS et tient compte des recommandations du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) concernant la levée de l'isolement des travailleurs de la santé (TdS)(25 mars 2021) et du document Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins (25 mars 2021).
Mesures à implanter :	Réduire la période d'isolement pour les TdS, en débutant par ceux qui sont le moins susceptibles de présenter une contamination, en tenant compte du type d'exposition, des résultats d'analyses de laboratoire, de la présence ou non de variant sous surveillance rehaussée (VSSR), ainsi que du statut vaccinal du TdS.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Notes importantes :	
Direction ou service ressource :	**Direction générale de la santé publique** SantePubliqueQuebec@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	**N/A**

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux visitez le :
msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Émission :	22-02-2021	Mise à jour :	31-03-2021

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGSP-018.REV1

Directive

Conduite pour les TdS qui devraient être retirés du travail, mais dont les services sont absolument requis en contexte de prestation de services compromise et en situation de rupture sévère de services

Comme tous les employeurs du Québec, les établissements de santé et de services sociaux doivent appliquer, dans la mesure du possible, les mesures de santé publique pour leurs employés qui font l'objet d'une mesure d'isolement, en fonction de leur gestion de l'offre de services.

En lien avec la transmission de la COVID-19, plusieurs travaux ont été tenus par le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ). Une mise à jour récente de l'avis du CINQ a été publiée pour tenir compte de la protection conférée aux TdS par la vaccination. Le risque associé à la présence de variants sous surveillance rehaussée (VSSR) du virus SRAS-CoV-2 a aussi été considéré.

Lorsque la prestation de services est compromise, les établissements sont responsables de mettre en place toutes les solutions à leur disposition avant d'avoir recours à du personnel faisant l'objet d'un isolement. Ainsi, les travailleurs qui respectent les critères de levée de l'isolement selon les nouvelles conditions du CINQ énoncés dans la section « Principe » ci-haut devraient être rappelés de façon prioritaire, avant de faire appel à du personnel en isolement.

S'il n'est pas possible d'assurer la prestation de services malgré la mise en place de solutions alternatives (ex. : réorganisation des horaires de travail, optimisation des corps d'emploi, etc.) **et malgré le recours aux travailleurs rétablis selon les conditions du CINQ énoncés ci-haut, les établissements doivent utiliser une approche de gestion des risques.**

Dans une telle situation, les établissements devraient faire appel aux TdS dans l'ordre suivant :

Situation 1 : TdS asymptomatique qui est un contact d'une personne asymptomatique ou sous investigation, avec ou sans VSSR (catégorie #5) :

- contact d'un contact asymptomatique;
- contact d'un voyageur asymptomatique;
- contact d'une personne sous investigation (en attente du résultat d'un test COVID).

Dans ces situations, le TdS peut retourner au travail sans mesures supplémentaires à celles mises en place dans le milieu de travail, peu importe le statut vaccinal.

Cependant, dans un contexte de transmission communautaire soutenue ou de forte montée des VSSR, la DSPublique ou le MSSS pourraient recommander l'isolement des TdS.

Situation 2 : TdS qui ont été exposés de façon significative[1] à un cas confirmé dans le milieu de travail, au domicile ou dans la communauté, mais qui sont demeurés asymptomatiques jusqu'à maintenant (catégories #3 et #4).

Dans ces situations, lorsque le cas n'est pas associé à un VSSR (présumé ou confirmé), le TdS peut retourner au travail s'il demeure asymptomatique et s'il obtient un résultat de TAAN négatif. Dans le cas de travailleurs de santé critiques, le retour peut survenir après 7 jours d'isolement si le TAAN est négatif au jour 5 ou 6.

Il faut noter qu'un TdS « critique » vacciné considéré protégé ET asymptomatique n'étant pas exposé à un VSSR n'est soumis à aucun isolement préventif, mais doit dans certaines circonstances effectuer des TAAN.

[1] L'exposition significative inclut les expositions professionnelles pour lesquelles le retrait est indiqué selon le document « Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins » de l'INSPQ, du 9 mars 2021 et les expositions communautaires jugées à risque modéré ou élevé selon le document « Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires » de l'INSPQ.

Les TdS ayant complété la plus longue portion de l'isolement prescrit à la suite du contact devraient être rappelés en premier. Par exemple, un TdS ayant eu une exposition significative il y a 13 jours devrait être rappelé au travail avant un TdS dont l'exposition s'est produite il y a 7 jours. Si le TdS n'atteint pas les critères de levée de l'isolement pour la population générale, il devrait respecter les consignes d'isolement à l'extérieur du milieu de soins dans lequel il travaille. Il ne devrait pas se déplacer ailleurs qu'au milieu de soins où il travaille et à son domicile et il ne devrait pas emprunter les transports en commun. Il est demandé aux établissements d'encourager le respect des consignes d'isolement à l'extérieur du milieu de soins auprès de ces TdS.

Le retour au travail de ces TdS doit s'effectuer dans le respect des mesures applicables[2] et des conditions d'amenuisement du risque décrites plus loin dans cette directive.

Ces TdS peuvent retourner au travail en zone froide.

Situation 3 : TdS dont le test est positif pour la COVID-19 et qui ne respectent pas les critères de rétablissement[3], mais qui sont demeurés asymptomatiques jusqu'à maintenant

Les établissements pourraient faire appel à ces travailleurs en dernier recours. La nécessité de faire appel à ces TdS devrait être réévaluée aussi souvent que possible dans le contexte de l'établissement. Dans ces situations extrêmes, les conditions d'amenuisement du risque (voir ci-bas) doivent être appliquées. De plus, le TdS doit procéder à l'autosurveillance des symptômes avec prise de température deux fois par jour. Le TdS qui développe des symptômes doit être retiré immédiatement du lieu de travail.

Situation 4 : TdS qui ont fait une infection symptomatique à la COVID-19, dont les symptômes ont débuté il y a moins de 10 jours, mais qui sont asymptomatiques depuis 24 heures et afébriles depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique)

Les établissements pourraient faire appel à ces travailleurs en dernier recours, en cas de rupture sévère de services. La nécessité de recourir à ces TdS devrait être réévaluée aussi souvent que possible dans le contexte de l'établissement. Dans ces situations extrêmes, les conditions d'amenuisement du risque (voir ci-bas) doivent être rigoureusement appliquées.

Les conditions d'amenuisement du risque (applicables pour toutes les situations) sont :

- Port du masque de procédure en tout temps sur les lieux de travail (à l'exception des moments pour manger et boire), et ce, dès l'entrée dans l'établissement;
- Hygiène des mains à l'entrée au travail et à toutes les occasions où cela est requis dans un contexte de soins;
- Recommander aux travailleurs de porter des vêtements propres pour venir travailler, de changer de vêtements lors du retour à leur domicile et de les laver séparément si présence de souillures visibles sur les vêtements;
- Limitation des déplacements à l'essentiel, soit de la maison au travail.

Présence en zones chaudes uniquement (pour situations 3 et 4) :

Les TdS infectés faisant l'objet de mesures d'isolement devraient être assignés à des zones chaudes (incluant les zones tampons chaudes). Il n'est pas recommandé de recourir à ces travailleurs dans les zones froides ou dans les zones tièdes. En situation de rupture sévère de services en zone froide, les établissements pourraient prendre la décision d'assigner ces TdS en zone froide. Il s'agirait alors d'une décision de gestion et non d'une décision fondée sur les recommandations de santé publique. Une telle décision devrait être documentée et surtout justifiée. Des alternatives devraient être recherchées activement afin de cesser le recours à ces travailleurs le plus rapidement possible et d'éviter qu'une situation semblable ne se reproduise.

---

[2] En date du 9 mars 2021, les mesures suivantes sont recommandées: port du masque de procédure, hygiène des mains stricte, autosurveillance des symptômes avec prise de température deux fois par jour, distanciation physique (p. ex. lors des pauses, heure de repas), pour compléter le 14 jours après la dernière exposition. Advenant que le TdS retourne au travail avant la période complète d'isolement préventif de 14 jours, celui-ci doit tout de même poursuivre son isolement préventif à la maison, après son quart de travail, afin de compléter le 14 jours après la dernière exposition.

[3] Moins de 10 jours se sont écoulés depuis la date du 1er prélèvement positif.

- Distanciation physique de 2 mètres avec les autres travailleurs, à l'exception de soins qui requièrent plusieurs personnes. Porter une attention particulière au respect de la distanciation physique dans les salles de repos ainsi qu'à l'extérieur et aux abords de l'établissement lors des pauses;
- Port adéquat de tout l'équipement de protection individuelle requis selon la présentation clinique du patient et les directives en vigueur;
- Réduction maximale des contacts entre les travailleurs des zones chaudes et ceux des zones froides ou tièdes.

Dans la mesure du possible, il est demandé de :

- Recourir à des assignations stables de TdS d'une journée à l'autre (même installation, même unité, mêmes usagers, même dyade entre travailleurs);
- Mettre en place des équipes dédiées réservées aux zones chaudes;
- Limiter la circulation des TdS dédiés à la zone chaude à l'extérieur de cette zone;
- Augmenter la fréquence de la désinfection des surfaces aux endroits qui sont fréquentés par des travailleurs affectés dans des zones distinctes lorsqu'il est impossible de dédier ces installations à un seul groupe de travailleurs (par exemple, toilettes);
- Désigner des salles de repos et de repas dédiées ou identifier clairement des zones de repas et de repos dans une même salle pour chaque groupe de travailleurs selon leur zone d'affectation. Les travailleurs COVID-19 positifs doivent utiliser une zone de repos différente des travailleurs COVID-19 négatifs;
- Restreindre l'accès aux lieux communs de l'unité (poste, pharmacie, réserves, etc.) lorsque l'unité comprend une zone chaude et une zone froide ou tiède. Un nombre restreint de travailleurs de la zone froide peut accéder aux lieux communs. Ces personnes sont responsables de ravitailler la zone chaude en fournissant les équipements et les médicaments requis sans contact avec le personnel de la zone chaude;
- Lorsque toute l'unité est en zone chaude, il est nécessaire de procéder à l'hygiène des mains avant d'entrer dans un lieu commun, de toucher seulement le matériel nécessaire et de désinfecter les objets et les surfaces plusieurs fois par quart de travail;
- Ces TdS ne devraient pas se déplacer ailleurs qu'au milieu de soins où ils travaillent et à leur domicile. Ils ne devraient pas emprunter les transports en commun ni s'arrêter en chemin pour faire des commissions.

Québec

22-210-17W