

Coronavirus (COVID-19)

DIRECTIVES CONCERNANT LES PROGRAMMES- SERVICES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE, DÉFICIENCE INTELLECTUELLE, TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME AINSI QUE LES MILIEUX DE RÉADAPTATION (DÉFICIENCE PHYSIQUE, SANTÉ PHYSIQUE ET MODÉRÉE)

Le 14 octobre 2020

2020-10-14

À L'INTENTION DES GESTIONNAIRES DES PROGRAMMES-SERVICES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP), EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (DI) ET TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME (TSA) ET DES MILIEUX DE RÉADAPTATION (DP, SANTÉ PHYSIQUE ET MODÉRÉE) DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX ET DES HÔPITAUX DE RÉADAPTATION

En raison du déconfinement progressif en cours au Québec, les présentes directives remplacent celles transmises le 29 mai 2020. Les assouplissements tiennent compte de la situation épidémiologique qui prévaut au Québec en date du 2 juillet 2020. Ces mesures pourraient être resserrées si une recrudescence de la maladie survenait au Québec.

Les personnes ayant une DI, une DP ou un TSA et celles ayant une problématique de santé physique demeurent parmi les groupes vulnérables fragilisés par le contexte entourant la maladie à coronavirus (COVID-19). En effet, elles peuvent rencontrer des défis en ce qui a trait à la communication, leur compréhension de la situation ou leur capacité à se protéger. De plus, ces personnes, selon leur condition médicale, sont plus à risque de développer des complications à la suite de la contamination à la COVID-19 et leur prise en charge en soins aigus ou intensifs peut être plus complexe.

Les présentes consignes doivent s'appuyer sur le jugement clinique et tenir compte du profil de l'utilisateur et de son environnement physique et humain. La sécurité et l'intégrité des personnes doivent être protégées en tout temps.

Les établissements doivent prendre les mesures nécessaires, adaptées selon les clientèles, pour s'assurer que tous les usagers et leurs proches comprennent la situation pandémique actuelle dans la mesure de leurs capacités, prennent les moyens pour se protéger et, le cas échéant, soient dépistées et reçoivent les services appropriés.

Les établissements doivent respecter les mesures gouvernementales de protection et de contrôle des infections, notamment en matière d'hygiène, d'asepsie et de distanciation physique qu'importe le milieu où les services sont accordés.

Considérant le facteur évolutif des situations, les présentes consignes doivent être évaluées sur une base régulière et s'inscrivent en cohérence avec les objectifs sanitaires mis en place par le gouvernement du Québec.

Coronavirus (COVID-19)

TABLE DES MATIÈRES

CONSIGNES GÉNÉRALES	1
COMMENT SE TRANSMET L'INFECTION RESPIRATOIRE?	1
QUELS SONT LES CRITÈRES DE RÉTABLISSMENTS DE LA COVID-19?.....	2
CONSIGNES LORS DE LA SURVENUE DE SYMPTÔMES PENDANT UNE ACTIVITÉ TEMPORAIRE (RÉPIT, ACTIVITÉS DE JOUR, VISITE, SORTIE)	2
QUI SONT LES PERSONNES VULNÉRABLES AUX COMPLICATIONS DE LA COVID-19?	3
Mesures universelles pour prévenir la transmission de la COVID-19	4
Port du masque ou du couvre-visage.....	5
Port du masque médical et de la protection oculaire dans les CHSLD, les RI-RTF, les RPA et les centres hospitaliers	6
Consignes relatives au nettoyage des lieux.....	6
Consignes cliniques générales.....	7
Consignes pour la gestion des éclosions	8
Consignes pour la gestion des décès reliés à la COVID-19	9
Consignes pour la climatisation.....	9
protocole de réanimation simplifié de la covid-19 pour tous les milieux de soins prenant en charge des usagers hors des hôpitaux	9
Information à l'intention des personnes ayant besoin d'un accompagnateur pour se déplacer https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002638/	9
Annexe 1 : Directives pour les milieux de réadaptation désignés COVID-19 et non désignés	10
CONSIGNES POUR LES MILIEUX DE RÉADAPTATION DÉSIGNÉS COVID-19	10
Consignes relatives à l'aménagement des lieux.....	10
Consignes relatives à l'admission et à la prestation des services	11
Consignes relatives aux usagers rétablis de la covid-19.....	12
CONSIGNES POUR LES MILIEUX DE RÉADAPTATION NON DÉSIGNÉS	12
Consignes relatives à l'admission et à la prestation des services	13

Coronavirus (COVID-19)

Consignes relatives à l'aménagement des lieux.....	15
CONSIGNES GÉNÉRALES.....	18
POUR LES MILIEUX DE RÉADAPTATION DÉSIGNÉS COVID-19 ET NON DÉSIGNÉS.....	18
Réintégration d'un milieu de réadaptation.....	18
Coordination du transfert des usagers dépistés positifs à la COVID-19.....	18
Détermination du niveau de soins	19
Usage de cpap ou de ventilation non-invasive.....	20
Consignes pour les soins aigus, palliatifs et de fin de vie.....	20
Annexe 2 : Directives pour les services externes de réadaptation	22
Annexe 3 : Orientations pour l'application de l'arrêté ministériel 2020-015 concernant le refus de l'utilisateur à s'isoler volontairement -- Services en déficience physique (DP), en déficience intellectuelle (DI) et trouble du spectre de l'autisme (TSA)	24
Annexe 4 : Recommandations pour une approche adaptée en centre hospitalier auprès des personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme	30
Annexe 5 : Services de répit offerts hors du domicile pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme ainsi que les activités de groupe EN RÉVISION	Erreur ! Signet non défini.
Annexe 6 : Directives pour les activités de jour pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme EN RÉVISION	Erreur ! Signet non défini.
Annexe 7 : Directives concernant les sorties et les visites en milieu d'hébergement pour les personnes ayant une DP, une DI ou un TSA et en milieu de réadaptation en DP ou en santé physique EN RÉVISION – SE RÉFÉRER AUX TABLEAUX DE GRADATION DES MESURES DE PCI.....	Erreur ! Signet non défini.
ANNEXE 8 : FORMULAIRE D'ENGAGEMENT POUR LE VISITEUR D'UN LIEU DE VIE EN CONTEXTE DE PANDÉMIE DE LA COVID-19.....	32
ANNEXE 9 : ENGAGEMENT AND CONSENT FORM FOR INFORMAL CAREGIVERS VISITING RELATIVES DURING THE COVID-19 PANDEMIC	33
Annexe 11 : Consignes spécifiques pour les résidences à assistance continue (RAC), les foyers de groupe et les internats pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.....	34

CONSIGNES GÉNÉRALES

QU'EST-CE QUE LA COVID-19?

La COVID-19 est une maladie respiratoire causée par le nouveau coronavirus, également appelé SARS-CoV-2.

QUELS SONT LES SYMPTÔMES DE LA COVID-19?

Les principaux symptômes sont la fièvre ou la toux (récente ou aggravée) ou des difficultés à respirer ou la perte soudaine de l'odorat sans obstruction nasale, accompagnée ou non d'une perte de goût. D'autres symptômes peuvent aussi apparaître : mal de gorge, mal de tête, douleur musculaire, fatigue intense, perte importante de l'appétit et diarrhée. Dans les cas plus graves, la maladie peut nécessiter une hospitalisation. La maladie peut aussi entraîner le décès, particulièrement chez les personnes âgées, immunosupprimées ou souffrant de maladies chroniques.

COMMENT SE TRANSMET L'INFECTION RESPIRATOIRE?

Elle se transmet principalement d'une personne à une autre par les gouttelettes qui sont projetées dans l'air quand une personne infectée parle, tousse ou éternue. La transmission par contact indirect (ex. : objets contaminés) est possible, mais ne représente pas le mode de transmission principal. On ne peut exclure que le virus soit transmis par les selles.

QUI SONT LES PERSONNES À RISQUE RELATIVEMENT À LA MALADIE DE LA COVID-19?

- avoir reçu un diagnostic de COVID-19 ou être en attente du résultat d'un test de détection pour la COVID-19;
- ou avoir été en contact étroit (ex. : vivant sous le même toit) avec une personne ayant eu un diagnostic de COVID-19;
- ou avoir voyagé à l'extérieur du Canada au cours des 14 derniers jours;
- ou avoir un ou des symptômes associés à la COVID-19 (fièvre, apparition ou aggravation d'une toux, difficulté respiratoire, perte subite de l'odorat sans congestion nasale accompagnée ou non de perte de goût).

Devant ces situations, l'utilisateur, l'intervenant ou le visiteur du milieu doit communiquer avec la ligne info-COVID au 1877 644-4545 et suivre les consignes. Dans l'une ou l'autre de ces situations, il faudra attendre que les consignes d'isolement soient levées selon les critères applicables avant de reprendre les services, les visites ou les sorties.

QUELS SONT LES CRITÈRES DE RÉTABLISSEMENTS DE LA COVID-19?

En date du 23 juin, pour être confirmé rétabli de la COVID-19, l'utilisateur doit remplir tous ces critères :

- Une période d'au moins 14 jours après le début de la maladie aiguë (CIDRAP, 2020) ou 21 jours pour les usagers sous corticostéroïdes, les immunodéprimés et ceux aux soins intensifs;
- Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique);
- Absence de symptômes aigus depuis 24 heures;
- Avoir un PCR négatif sur au moins deux échantillons respiratoires consécutifs prélevés à 24 heures d'intervalle après la résolution de la maladie aiguë OU une période d'au moins 28 jours s'est écoulée depuis le début des symptômes.

Se référer aux critères de levée de l'isolement qui s'appliquent :

Usagers en communauté :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communaute-covid19>

Usagers en milieu de soins aigus :

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2906-mesures-prevention-milieus-soins-aigus-covid19.pdf>

Usager en CHSLD :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2910-cas-contacts-chsld-covid19>

Pour les travailleurs de la santé :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19>

CONSIGNES LORS DE LA SURVENUE DE SYMPTÔMES PENDANT UNE ACTIVITÉ TEMPORAIRE (RÉPIT, ACTIVITÉS DE JOUR, VISITE, SORTIE)

Personnes qui travaillent dans le milieu présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19

- Ces personnes, soit le responsable du milieu ou les intervenants qui y travaillent doivent se mettre rapidement un masque de procédure et autant que possible, s'isoler, tout en s'assurant qu'une personne compétente puisse prendre la relève. Elle doit contacter la ligne Info Coronavirus au 1 877 644-4545 et suivre les consignes reçues. Un transport vers le domicile doit être organisé dès que possible en respectant les consignes reçues au 1 877 644 4545. La personne ne doit pas utiliser les transports en commun pour retourner à son domicile.

- Les répondants des usagers doivent être avisés et venir chercher l'usager dans les plus brefs délais. Les répondants doivent également contacter la ligne Info Coronavirus au 1 877 644-4545 et suivre les consignes reçues.

Usager présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19

- Si l'usager développe des symptômes, il doit être retiré du milieu jusqu'à ce que les conditions de levée de l'isolement soient respectées (voir consignes générales).
- Si l'usager développe des symptômes pendant la nuit, attendre le matin avant de contacter le répondant, sauf en présence de symptômes graves (ex. : difficulté respiratoire grave, confusion, etc.). Dans ce dernier cas, contacter le 911.
- Dans l'attente que l'usager retourne à la maison :
 - s'assurer qu'il demeure dans une pièce réservée, où les autres personnes du milieu n'ont pas accès;
 - si possible, lui faire porter un masque de procédure
 - la personne qui s'en occupe doit porter un masque de procédure, ainsi que des gants si elle doit donner des soins;
 - une seule personne doit s'occuper de l'usager jusqu'à son départ, dans la mesure du possible;
 - l'hygiène des mains doit être respectée de façon rigoureuse;
 - si possible, il faut réserver une salle de bain pour l'usager symptomatique. Si ce n'est pas possible, s'assurer de désinfecter la salle de bain après chaque utilisation;
 - s'assurer de ne pas partager les effets personnels;
 - les repas devront être pris dans la chambre, autant que possible.
- L'intervenant ou le répondant de l'usager doivent communiquer avec la ligne info-COVID au 1877 644-4545 et suivre les consignes.
- Après le départ de l'usager, s'assurer de bien nettoyer et désinfecter toutes les surfaces potentiellement contaminées.
- Procéder au nettoyage des vêtements quotidiennement selon les procédures habituelles. Les vêtements peuvent être lavés avec les autres vêtements.

Contactez la ligne Info Coronavirus au 1 877 644-4545 si vous suspectez un contact important avec la personne symptomatique et suivre les consignes.

QUI SONT LES PERSONNES VULNÉRABLES AUX COMPLICATIONS DE LA COVID-19?

- Personnes âgées de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées;
- Personnes atteintes de maladies chroniques ayant un état morbide « non contrôlé » ou « compliqué » assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers :
 - troubles cardiaques ou pulmonaires chroniques;
 - diabète;

- troubles hépatiques chroniques (incluant la cirrhose);
- maladies rénales chroniques;
- hypertension artérielle;
- Personnes obèses (à titre indicatif, IMC supérieur à 40 kg/m²);
- Condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration.

Il est recommandé que les personnes vulnérables aux complications de la COVID-19 restent à la maison le plus possible. Toutefois, la présence de ces personnes dans les milieux n'est pas proscrite. Avant de fréquenter les milieux, il est recommandé que ces personnes soient informées des risques pour leur santé afin qu'elles puissent prendre une décision éclairée (voir annexe portant sur les visites et les sorties).

MESURES UNIVERSELLES POUR PRÉVENIR LA TRANSMISSION DE LA COVID-19

Lorsque pertinent, afficher à plusieurs endroits les informations relatives au coronavirus et prévoir des moyens de communication adaptés aux besoins et aux caractéristiques des usagers (ex. : pictogrammes, grossissement des caractères) :
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/types/affiche>

Afin de limiter les risques de contamination par la COVID-19, les personnes doivent connaître et respecter les consignes sanitaires émises par les autorités de santé publique.

Hygiène des mains

- Se laver souvent les mains avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes.
- Utiliser une solution hydroalcoolique (60 % ou plus) s'il n'y a pas d'accès à de l'eau et à du savon.
- Éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec les mains.

Hygiène et étiquette respiratoire

- Éternuer ou tousser dans un papier mouchoir ou dans sa manche (pli du coude, bras, creux de l'épaule). Jeter le mouchoir dès que possible et se laver les mains après s'être mouché. Ne pas toucher à d'autres personnes ou à des objets avant de s'être lavé les mains;
- Jeter immédiatement dans une poubelle tout mouchoir en papier utilisé et se laver les mains par la suite.

Mesures de distanciation physique

- Maintenir dans la mesure du possible les normes de distanciation physique entre les personnes. Si ce n'est pas possible, le port du masque de procédure est recommandé.
- Éviter le contact direct pour les salutations (poignées de main, accolades, etc.);

Coronavirus (COVID-19)

- Proscrire tous les contacts physiques entre les usagers;
- Prévoir des mesures adaptées (ex. : encadrement, compensation) pour les usagers qui ne seraient pas en mesure d'appliquer celles-ci de manière autonome.

PORT DU MASQUE OU DU COUVRE-VISAGE

Depuis le 18 juillet 2020, le port du couvre-visage est obligatoire pour toute la population:

- dans les lieux publics fermés ou partiellement couverts (incluant les milieux de réadaptation);
- lors de consultations médicales, pour le patient et la personne qui l'accompagne.
- pour accéder à un hall d'entrée, une aire d'accueil ou un ascenseur d'un immeuble autre qu'un immeuble d'habitation ou pour y circuler, incluant dans les organismes communautaires;
- si la distanciation physique de 2 mètres n'est pas possible dans tous les autres lieux publics qui ne sont pas visés par l'obligation de porter un masque ou un couvre-visage, le port de ceux-ci demeure **fortement** recommandé;
- le port du couvre visage est non recommandé pour les moins de 2 ans;
- il est recommandé mais non obligatoire pour les 2 ans à 11 ans;
- il est obligatoire à partir de 12 ans;
- prendre note que le port de masque ou de couvre-visage doit obligatoirement s'accompagner des autres mesures de protection, comme l'application des mesures d'hygiène tel le lavage fréquent des mains pendant 20 secondes.

Précisions pour les milieux de réadaptation :

Pour le personnel : L'obligation du port du masque ne s'applique pas aux employés qui doivent porter le masque de procédure selon les indications cliniques (contact avec des usagers à moins de 2 mètres). Ces employés doivent continuer à porter le masque de procédure (et la protection oculaire, si indiquée).

Les employés qui ne devaient pas porter le masque de procédure doivent porter le couvre-visage lors des déplacements dans les aires communes. Ils peuvent le retirer lorsqu'ils sont dans leur bureau, à plus de 2 mètres d'autres personnes.

Pour les usagers : S'il y a une indication de port de masque de procédure, l'obligation du port du couvre visage ne s'applique pas puisqu'ils doivent porter le masque de procédure. Toutefois, les usagers devraient porter le couvre-visage dans les espaces communs.

Les personnes qui reçoivent un soin, bénéficient d'un service ou pratiquent une activité physique ou une autre activité qui nécessite de l'enlever ne sont pas visées par l'obligation de porter un couvre-visage. Dans ces cas, elles peuvent retirer leur masque ou leur couvre-visage pour la durée de ce soin, de ce service ou de cette activité seulement. (Par exemple, le port du couvre visage n'est pas recommandé lors de l'activité physique d'intensité modérée.)

Coronavirus (COVID-19)

Les personnes qui sont assises et respectent la distanciation prévue dans un autre lieu fermé ou partiellement couvert qui accueille le public où les personnes peuvent être assises ne sont pas non plus visées. Ainsi, le port du couvre-visage n'est pas requis dans la chambre de l'usager lorsqu'il est à plus de 2 mètres des autres personnes.

Exemption du port du masque

Certaines personnes pourraient être exemptées de porter un masque ou un couvre-visage lorsque cela est prescrit en raison de leur condition médicale particulière (réf. 20-SP-00513):

- Les personnes qui sont incapables de le mettre ou de le retirer par elles-mêmes en raison d'une incapacité physique;
- Les personnes qui présentent une déformation faciale;
- Les personnes qui en raison d'un trouble cognitif, une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme, un problème de toxicomanie ou un problème de santé mentale sévères ne sont pas en mesure de comprendre l'obligation ou pour lesquelles le port du masque ou du couvre-visage entraîne une désorganisation ou une détresse significative;
- Les personnes qui présentent une affection cutanée sévère au niveau du visage ou des oreilles qui est aggravée significativement en raison du port du masque ou du couvre-visage;
- Les personnes pour lesquelles le médecin traitant évalue que les risques associés au port du masque ou du couvre-visage surpassent les bénéfices individuels et collectifs de cette mesure. L'inconfort ressenti ne peut être considéré comme un risque significatif.

Voir le lien pour avoir toutes les consignes relatives au port du couvre-visage; <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/port-du-couvre-visage-dans-les-lieux-publics-en-contexte-de-la-pandemie-de-covid-19/#c57464>

Des formations sont mises à disposition sur l'Environnement numérique d'apprentissage provincial (ENA) à l'adresse <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/formations>

PORT DU MASQUE MÉDICAL ET DE LA PROTECTION OCULAIRE DANS LES CHSLD, LES RI-RTF, LES RPA ET LES CENTRES HOSPITALIERS

<http://www.cmq.org/pdf/coronavirus/msss-tableau-port-masque-medical-protection-oculaire-chsld-ri-rtf-rpa-centres-hospitaliers.pdf>

CONSIGNES RELATIVES AU NETTOYAGE DES LIEUX

- Procéder au nettoyage à l'aide de produits reconnus efficaces en respectant les consignes de l'INSPQ: <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/environnement/nettoyage-surfaces>;

- Nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets qui sont fréquemment touchés (ex. : poignées de porte, rampes, lumières, comptoirs, lavabos, tables, chaises, etc.) au moins une fois par jour, ainsi que toutes les aides techniques utilisées par les usagers ou celles utilisées dans le cadre des interventions (fauteuils roulants, cannes, déambulateurs, planches de transferts, etc.) entre chaque utilisateur;
- Procéder également au nettoyage et à la désinfection après la tenue d'une activité;
- Nettoyer dès qu'il y a des souillures (ex. : crachats, fluides corporels, etc.) sur les surfaces et les objets et désinfecter par la suite;
- Avoir des papiers-mouchoirs et des poubelles, en quantité suffisante et prévoir un couvercle au besoin (ex. : si elles risquent d'être fouillées). Le mécanisme d'ouverture du couvercle doit être sans toucher (ex. : mécanisme d'ouverture avec une pédale), dans la mesure du possible;
- S'assurer que les poubelles soient vidées fréquemment.

CONSIGNES RELATIVES AU PERSONNEL

S'assurer de l'application des mesures pour les travailleurs de la santé. Pour plus de détails sur la documentation développée par l'INSPQ :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2914-protection-travailleurs-immunosupprimees-covid19>

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2967-protection-travailleurs-maladies-chroniques-covid-19>

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2912-travailleuses-enceintes-allaitent.pdf>

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19>

CONSIGNES CLINIQUES GÉNÉRALES

- Adapter l'offre de services pour assurer la santé, l'intégrité et la sécurité des usagers, notamment afin de prévenir toute détérioration, en révisant la planification régulière des évaluations et des interventions;
- Prioriser les objectifs du plan d'intervention et les activités cliniques;
- Les usagers et les proches doivent être avisés de toute modification aux activités cliniques prévues ou décision prise en lien avec cette situation. Il doit être demandé aux usagers et leurs proches de communiquer avec l'établissement si des problématiques survenaient;
- S'assurer de répondre aux besoins des usagers dont la condition est chronodépendante à l'intérieur de la fenêtre d'opportunité liée à leur incapacité;

- Mettre en place de moyens de communication adaptés aux besoins et aux caractéristiques des usagers (ex. : personnes ayant une déficience auditive ou une déficience visuelle, personnes ayant une faible littératie);
- Pour les usagers ayant une DP, une DI ou un TSA, positifs à la COVID-19, qui nécessitent des soins médicaux actifs en lien avec cette condition, les directions des programmes-services en DP, DI et TSA doivent assurer un soutien clinique aux équipes hospitalières dans la réponse aux besoins spécifiques de ces personnes. Des approches favorables permettent d'optimiser la communication, les interactions sociales et la gestion du comportement de ces personnes. Ce soutien pourra s'actualiser à distance (ex. : téléphone, télésanté) auprès des équipes hospitalières ou sous la forme de téléreadaptation auprès de la personne ayant une DP, une DI ou un TSA;
- Dans le contexte exceptionnel de pandémie de la COVID-19, afin de favoriser la sortie des usagers en niveaux de soins alternatifs (NSA) dans les centres hospitaliers et le congé des usagers en fin d'épisode de réadaptation en URFI, favoriser les services de réadaptation à domicile en privilégiant les mesures suivantes :
 - Libérer précocement les usagers qui ont atteint un niveau de réadaptation permettant un suivi par des équipes de réadaptation externe et des équipes de soutien à domicile;
 - Bonifier les services externes pour tous les types de clientèles et faire les arrimages requis avec les équipes du soutien à domicile, en s'inspirant du modèle de congé précoce assisté du CH ou de l'URFI;
 - Assurer la prestation de services en soutien à domicile et soutien aux familles (milieux de vie naturels/et milieux de vie substituts) si requis;
 - Mettre en place des mesures qui assurent la sécurité de l'utilisateur et des intervenants qui travaillent dans le milieu de vie, notamment en :
 - Ajoutant, au besoin, du personnel (milieux de vie naturels et milieux de vie substituts);
 - Mettant en place, au besoin et en collaboration avec le milieu de vie, une programmation d'activités individuelles dans le milieu qui respectent les mesures sociosanitaires imposées par le gouvernement;
 - Porter une attention particulière au transfert des usagers et aux arrimages entre les équipes cliniques des milieux concernés. Pour plus de détails sur les trajectoires :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/trajectoires-de-soins-et-services/>

CONSIGNES POUR LA GESTION DES ÉCLOSIONS

Le cas échéant, appliquer les recommandations de l'officier PCI ou de la Direction régionale de santé publique.

Appliquer les mesures indiquées dans le document suivant lors d'une éclosion :

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2910-mesures-gestion-cas-contacts-chsld-covid19.pdf>

CONSIGNES POUR LA GESTION DES DÉCÈS RELIÉS À LA COVID-19

Appliquer les mesures du Guide de gestion des décès reliés à la COVID-19 disponible au lien suivant : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2975-guide-gestion-deces-covid19.pdf>

CONSIGNES POUR LA CLIMATISATION

En l'absence de données probantes et à la lumière de la littérature consultée par l'INSPQ, la décision d'utiliser des appareils de climatisation dans la chambre et sur une unité où des usagers suspectés ou confirmés être atteints de la COVID-19 sont hébergés ou admis doit être soumise localement à une évaluation du risque pour déterminer si les avantages dépassent les désavantages de l'utilisation de ces appareils. Les bénéfices du confort versus la sécurité des usagers et du personnel doivent être étroitement analysés et un environnement sécuritaire et confortable doit être assuré.

<https://www.inspq.qc.ca/publications/3011-climatiseurs-mobiles-ventilateurs-milieux-soin-covid19>

PROTOCOLE DE RÉANIMATION SIMPLIFIÉ DE LA COVID-19 POUR TOUS LES MILIEUX DE SOINS PRENANT EN CHARGE DES USAGERS HORS DES HÔPITAUX

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002512/>

INFORMATION À L'INTENTION DES PERSONNES AYANT BESOIN D'UN ACCOMPAGNATEUR POUR SE DÉPLACER

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002638/>

ANNEXE 1 : DIRECTIVES POUR LES MILIEUX DE RÉADAPTATION DÉSIGNÉS COVID-19 ET NON DÉSIGNÉS

Chaque établissement a la responsabilité de désigner un milieu (ou des milieux) de réadaptation pour accueillir et regrouper les usagers confirmés positifs à la COVID-19 qui nécessitent des services en URFI DP, en URFI SP et de réadaptation modérée (ou post-aiguë).

Cette annexe présente les spécificités relatives à ces milieux de réadaptation désignés COVID-19, ainsi que les consignes pour les milieux de réadaptation non désignés.

CONSIGNES POUR LES MILIEUX DE RÉADAPTATION DÉSIGNÉS COVID-19

Le milieu de réadaptation régional désigné vise à regrouper les usagers confirmés positifs à la COVID-19 qui nécessitent des services en URFI DP, en URFI SP et de réadaptation modérée et post-aiguë.

Pour plus de détails sur la trajectoire pour l'admission et le séjour en milieu de réadaptation désigné COVID-19 et non désigné, veuillez-vous référer à l'adresse suivante :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/trajectoires-de-soins-et-services/>

CONSIGNES RELATIVES À L'AMÉNAGEMENT DES LIEUX

- Respecter les critères du MSSH et de l'INSPQ pour la mise en place d'une zone chaude :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/Zones-de-confinement-pour-les-soins-hospitaliers-2020-04-02.pdf>

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/mesures-prevention-milieux-soins-aigus-covid19.pdf>

- Offrir une situation géographique à proximité d'un centre hospitalier (CH) désigné;
- Instaurer des mesures de distanciation physique dans les aires communes. Disposer les lits, les chaises et les tables à distance minimale de deux mètres, si possible, entre les usagers;

- Sécuriser le milieu de réadaptation désigné par la présence d'une barrière physique et d'un départage complet du personnel, c'est-à-dire par des lieux physiques complètement séparés et en s'assurant d'aucun échange entre cette zone chaude et une zone froide, par le matériel ou par l'ensemble du personnel;
- S'assurer que les espaces fonctionnels (réserves de matériel, zones pour la collecte des repas qui sont amenés aux usagers, zones de repas pour les employés, bureaux de travail, pharmacie, etc.) soient dédiés à une seule clientèle (COVID-19 + vs COVID-19 -);
- S'assurer que le personnel, la clientèle ou les visiteurs de deux zones différentes ne partagent pas les espaces communs et les toilettes.
- Le milieu de réadaptation désigné COVID-19 peut être situé dans le même bâtiment qu'un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) si toutes les conditions suivantes sont respectées :
 - Entrée indépendante pour chacune des installations;
 - S'assurer que les membres du personnel soient en contact avec une seule des deux clientèles (incluant le personnel d'entretien ménager);
 - S'assurer que les membres du personnel soient en contact uniquement avec les autres membres du personnel qui s'occupent de la même clientèle.
 - S'assurer que les espaces fonctionnels (réserves de matériel, zones pour la collecte des repas qui sont amenés aux usagers, etc.) soient dédiés à une seule clientèle;
 - Absence de circulation d'usagers entre les deux unités;
 - S'il y a un transfert d'utilisateur d'une installation à l'autre, la trajectoire en vigueur doit être appliquée intégralement, y compris l'isolement s'il figure dans la trajectoire;
 - Aucun partage de locaux (ex. : cafétéria ou autres), de matériel, d'appareils, de toilettes, etc. de quelque façon que ce soit.

Ainsi, les deux entités doivent être totalement indépendantes, malgré le partage de la même structure du bâtiment.

CONSIGNES RELATIVES À L'ADMISSION ET À LA PRESTATION DES SERVICES

- Effectuer les admissions des usagers dépistés positifs à la COVID-19 7 jours sur 7, selon une plage horaire de 8 h à 22 h;
- Assurer la couverture médicale 24 heures sur 24, 7 jours sur 7;
- Disposer d'une procédure établie pour encadrer les interventions de réadaptation afin que celles-ci soient réalisées en respect des règles de prévention et de contrôle des infections (PCI);
- Assurer la présence de personnel qualifié pour prodiguer des soins aigus, au besoin assurer la formation du personnel;

- S'assurer que les membres du personnel soient en contact uniquement avec les autres membres du personnel qui s'occupent de la même clientèle. S'assurer que le matériel de soins n'est pas partagé par deux clientèles ni par le personnel.

CONSIGNES RELATIVES AUX USAGERS RÉTABLIS DE LA COVID-19

- Voir en page 2 pour les critères pour le rétablissement de la personne.
- Si l'usager est rétabli de la COVID-19 et s'il présente des besoins résiduels de réadaptation :
 - Acheminer le dossier au mécanisme d'accès aux services de réadaptation de l'établissement pour orientation vers un milieu de réadaptation non désigné;
Exception : si le milieu de réadaptation désigné dispose également d'une unité « froide » au sein du même bâtiment, un transfert vers celle-ci est favorisé afin de réduire les déplacements dans un autre milieu et d'éviter de repasser par le guichet.
Dans cette optique, la durée de séjour résiduelle pour atteindre les objectifs du plan d'intervention doit être déterminée. Si celle-ci est plus complétée à plus de 75 % et que l'établissement a la capacité de garder cette personne, il est préférable de compléter la période de réadaptation dans ce milieu plutôt que d'envisager un transfert vers un autre milieu. Autrement, le transfert vers un autre milieu de réadaptation sera nécessaire.
- Si l'usager satisfait les critères pour le rétablissement de la COVID-19 et s'il est en fin de séjour en milieu de réadaptation :
 - Selon l'orientation prévue au congé, se référer aux trajectoires en vigueur : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/trajectoires-de-soins-et-services/>

CONSIGNES POUR LES MILIEUX DE RÉADAPTATION NON DÉSIGNÉS

Les milieux de réadaptation non désignés (situés ou non dans le même bâtiment qu'un CHSLD) peuvent admettre des usagers asymptomatiques et ayant reçu un résultat négatif à un test de dépistage de la COVID-19 à la sortie du CH.

Les milieux de réadaptation non désignés peuvent également accueillir les usagers rétablis de la COVID-19 qui répondent aux critères énumérés à la page 2. Si l'admission en milieu de réadaptation est réalisée 3 mois ou moins après le rétablissement un test avant l'admission n'est pas requis et l'usager est admis directement en zone froide.

Pour plus de détails sur la trajectoire pour l'admission et le séjour en milieu de réadaptation désigné COVID-19 et non désigné, veuillez-vous référer à l'adresse suivante :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/trajectoires-de-soins-et-services/>

CONSIGNES RELATIVES À L'ADMISSION ET À LA PRESTATION DES SERVICES

- À l'admission d'un usager qui est COVID-19 négatif et asymptomatique, procéder à l'isolement préventif de l'usager à la chambre en zone tiède pendant 14 jours.

Si le respect de l'isolement en chambre individuelle est impossible (errance, aménagement des bâtiments, etc.), orienter l'usager vers une zone tiède définie sur une portion d'unité ou sur une unité complète pour 14 jours.

L'équipe interdisciplinaire doit :

- Prioriser les services et les soins à la chambre;
- Assurer une surveillance quotidienne des symptômes associés à la COVID-19 pendant la période d'isolement. Une attention particulière doit être portée aux usagers qui ne seraient pas en mesure de percevoir ou de nommer la présence de symptômes, le cas échéant;
- Utiliser les équipements de protection individuelle (ÉPI) et le matériel recommandés par l'INSPQ :
- <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2906-mesures-prevention-milieus-soins-aigus-covid19.pdf>;
- Limiter les déplacements de l'usager hors de sa chambre à ceux qui sont absolument requis pour des raisons médicales. Lors de ces déplacements, l'usager doit porter un masque de procédure et pratiquer l'hygiène des mains avant de quitter sa chambre et fréquemment par la suite;
- Encourager l'usager à pratiquer l'hygiène des mains, ainsi que l'hygiène et l'étiquette respiratoire.

Si l'usager est toujours asymptomatique après l'isolement préventif de 14 jours à la chambre, transférer l'usager en zone froide.

- Si un usager développe des symptômes associés à la COVID-19 au cours de son séjour en milieu de réadaptation non désigné, ou s'il y a présence d'une éclosion potentielle d'infection respiratoire (au moins 2 cas), il doit y avoir un dépistage de la COVID-19¹;

¹ Un test post-mortem peut être demandé par la Direction de la Santé Publique lors d'un décès inattendu avec une cause respiratoire infectieuse suspectée.

- Procéder au transfert des usagers dans la zone tiède dès l'apparition des symptômes;
- Assurer quotidiennement une surveillance des signes et symptômes typiques et atypiques pour tous les usagers des zones chaude et tiède;
- Respecter le niveau de soins déterminé avec l'usager;
- Si le résultat est positif, procéder au transfert des usagers dans la zone chaude, en attente du transfert vers le milieu de réadaptation désigné;
- Si le résultat est négatif, l'usager demeure milieu en réadaptation non désigné en zone tiède. Si la suspicion clinique persiste, retester après quelques jours. Isolement et ÉPI complet jusqu'à l'obtention du résultat.
- Procéder au transfert de l'usager si le résultat est positif :
 - Vers le milieu de réadaptation désigné COVID-19 de la région s'il est en mesure de poursuivre la réadaptation aussitôt qu'il est stabilisé pour le transfert;
 - Vers le CH désigné selon les modalités prévues localement ou régionalement si sa condition médicale l'exige.
- Pour les usagers répondant à la définition d'exposition à risque modéré ou élevé :
 - Isolement à la chambre;
 - Surveiller quotidiennement les symptômes associés à la COVID-19 pendant les 14 jours suivant le dernier contact avec le cas symptomatique;
 - Limiter les déplacements de l'usager hors de sa chambre à ceux qui sont absolument requis pour des raisons médicales. Lors de ces déplacements, l'usager doit porter un masque de procédure et pratiquer l'hygiène des mains avant de quitter sa chambre;
 - L'usager exposé doit pratiquer l'hygiène des mains, ainsi que l'hygiène et l'étiquette respiratoire.

Pour déterminer le niveau d'exposition, les mesures et le matériel recommandés, voir les recommandations de l'INSPQ appropriés selon la situation clinique :

Usagers en communauté :

<https://www.inspq.gc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communaute-covid19>

Usagers en milieu de soins aigus :

<https://www.inspq.gc.ca/sites/default/files/covid/2906-mesures-prevention-milieux-soins-aigus-covid19.pdf>

Usager en CHSLD :

<https://www.inspq.gc.ca/publications/2910-cas-contacts-chsld-covid19>

CONSIGNES RELATIVES À L'AMÉNAGEMENT DES LIEUX

- Tous les milieux de réadaptation non désignés doivent établir des zones chaudes, tièdes et froides :
 - Les zones froides sont destinées aux usagers asymptomatiques et négatifs;
 - Les zones tièdes sont destinées aux usagers nouvellement admis qui doivent être en isolement préventif de 14 jours à la chambre selon la trajectoire en vigueur ou aux usagers ayant développé en cours d'épisode de réadaptation des symptômes associés à la COVID-19, dans l'attente du résultat de leur test. La zone tiède peut être constituée de l'entièreté d'une unité, d'une portion définie d'une unité ou encore d'une chambre individuelle.
 - Les zones chaudes permettent d'installer, dans l'attente de leur transfert en milieu de réadaptation désignée, les usagers infectés à la COVID-19 en cours d'épisode de réadaptation.

Si la création d'une zone chaude est compromise par l'aménagement du bâtiment ou si la création de celle-ci engendre l'inoccupation de plusieurs lits, considérant le contexte actuel à la baisse du nombre d'usagers infectés à la COVID-19, il serait possible de considérer exceptionnellement la chambre de l'utilisateur infecté à la COVID-19 comme une zone chaude temporaire avec l'application stricte des conditions suivantes :

- L'utilisateur testé positif à la COVID-19 sera transféré le plus rapidement possible vers le milieu de réadaptation désigné COVID-19;
- Respect strict des mesures de PCI à l'entrée et à la sortie de la chambre : hygiène des mains, port et retrait adéquat des EPI;
- Si possible, localiser la chambre à un bout de corridor ou d'unité;
- Identifier la chambre de l'utilisateur comme étant une zone chaude et installer un séparateur pour désigner la zone;
- Mettre en place une zone dédiée pour enfiler et retirer les ÉPI;
- Dédier des équipements à cette zone uniquement ou utiliser du matériel jetable, le cas échéant (ex. thermomètre, brassard, équipements de réadaptation);
- Procéder à une désinfection exemplaire : terminer par la chambre temporairement désignée chaude et désinfection additionnelle;
- Si possible, pour le personnel soignant, choisir de rendre visite à cet usager à la fin de la tournée.

Pour plus de détails sur les zones, veuillez consulter les documents suivants :
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/Zones-de-confinement-pour-les-soins-hospitaliers-2020-04-02.pdf>

Coronavirus (COVID-19)

- Bien qu'il serait favorable que tous les usagers, peu importe leur zone, soient admis en chambre simple, la consigne d'admettre uniquement en chambre simple ne s'applique de façon stricte qu'en zone tiède. Pour l'admission en chambres multiples froides, les milieux de réadaptation peuvent s'inspirer des mesures en place dans les zones froides des milieux de soins aigus, tel qu'en centre hospitalier. Le plus important est le maintien d'une distance de plus de 2 mètres entre les usagers en tout temps. L'installation de séparations physiques entre les usagers est à privilégier dans les chambres multiples (rideaux, plexiglass, etc.)

La désinfection des aires communes à plusieurs usagers doit être effectuée fréquemment (quotidiennement au minimum). Si une salle de bain est partagée, procéder au nettoyage entre chaque usage.

Autrement, les consignes sanitaires générales doivent aussi continuer de s'appliquer :

- Se laver souvent les mains avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes;
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (60 % ou plus) s'il n'y a pas d'accès à de l'eau et à du savon;
 - Tousser et éternuer dans le creux du bras et non dans les mains;
 - Jeter immédiatement dans une poubelle tout mouchoir en papier utilisé et se laver les mains par la suite;
 - Éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains potentiellement contaminées;
 - Éviter le contact direct pour les salutations, comme les poignées de main ou les accolades;
 - Si possible, maintenir une distanciation physique des personnes d'au moins deux mètres en tout temps;
 - Procéder au nettoyage fréquent des surfaces communes;
 - Si une salle de bain est partagée, procéder au nettoyage entre chaque usage.
- Prévoir une limitation de la circulation à l'intérieur et à l'extérieur de l'installation, ainsi qu'entre les zones et entre les secteurs tels que les milieux de vie et les milieux de réadaptation, le cas échéant (rappel des mesures à respecter, enseignes, portes barrées ou surveillance des entrées et sorties selon le milieu de vie, etc.).
 - Instaurer des mesures de distanciation physique dans les aires communes. Disposer les lits, les chaises et les tables à distance minimale de deux mètres, si possible, entre les usagers.
 - Si le milieu de réadaptation non désigné est situé dans le même bâtiment qu'un CHSLD ou accueille également des usagers recevant une prestation de services en externe dans les salles de traitement ou sur les plateaux techniques :
 - Délimiter des zones dédiées pour les différentes clientèles;

- Limiter l'accès de la clientèle uniquement à la zone qui lui est dédiée. Des affiches, des barrières physiques (portes barrées, étages distincts, etc.), de la surveillance supplémentaire ou d'autres moyens doivent être mis en place pour faire respecter cette consigne en présence de résidents ayant des troubles cognitifs;
- Les différentes clientèles ne doivent pas circuler à proximité les unes des autres. Il peut être nécessaire de définir des trajets ou des corridors réservés pour qu'elles puissent se rendre dans les salles de traitement;
- S'assurer que les membres du personnel sont en contact avec une seule des clientèles (incluant le personnel d'entretien ménager);
- S'assurer que les membres du personnel soient en contact uniquement avec les autres membres du personnel qui s'occupent de la même clientèle. S'assurer que les espaces fonctionnels (réserves de matériel, zones pour la collecte des repas qui sont amenés aux usagers, etc.) soient dédiés à une seule clientèle;
- S'assurer que les espaces communs soient dédiés à une seule clientèle. (Limiter l'utilisation des espaces communs pour les deux clientèles.);
- S'assurer que les toilettes soient dédiées à une seule clientèle;
- S'assurer que le matériel de soins soit dédié à une seule clientèle;
- Pour les plateaux techniques utilisés par les différentes clientèles, s'assurer d'aménager les lieux ou les horaires afin d'éviter tout contact entre les clientèles et s'assurer d'appliquer les mesures de PCI recommandées.

CONSIGNES GÉNÉRALES

POUR LES MILIEUX DE RÉADAPTATION DÉSIGNÉS COVID-19 ET NON DÉSIGNÉS

RÉINTÉGRATION D'UN MILIEU DE RÉADAPTATION

Suite à un séjour à l'urgence ou à une visite en établissement de santé et de services sociaux d'une durée inférieure à 24 heures, le test de dépistage avant la réintégration et l'isolement préventif de 14 jours ne s'appliquent pas.

Suite à un séjour à l'urgence ou à une visite en établissement de santé et de services sociaux d'une durée supérieure à 24 heures, suivre les directives relatives au milieu concerné.

COORDINATION DU TRANSFERT DES USAGERS DÉPISTÉS POSITIFS À LA COVID-19

Tous les transferts des usagers COVID-19 positifs nécessitant une hospitalisation ou un épisode de réadaptation en milieu de réadaptation désigné sont coordonnés par le Centre d'Optimisation — Occupation des lits de soins intensifs (COOLSI), à l'exception de l'obstétrique, la pédiatrie et de la néonatalogie qui sont coordonnées par le Centre de Coordination en Périnatalogie au Québec (CCPQ).

Les centres hospitaliers et les milieux de réadaptation désignés ont l'obligation d'accepter le transfert du COOLSI. Aucun refus n'est possible.

Planification et coordination du transfert

- **À partir du milieu de réadaptation désigné vers le centre hospitalier désigné OU à partir du milieu de réadaptation non désigné vers le milieu de réadaptation désigné**

Le médecin du centre demandeur doit appeler le COOLSI au 514 890-8084 ou au 1 844 990-8084.

- **À partir du centre hospitalier vers un milieu de réadaptation désigné**

Transmission de la demande de réadaptation au mécanisme d'accès aux services de réadaptation. Une fois la demande analysée et acceptée par le mécanisme d'accès aux services de réadaptation, ce dernier la transmet au COOLSI par courriel à l'adresse coolsi.chum@ssss.gouv.qc.ca. Le COOLSI oriente alors l'utilisateur vers le milieu de réadaptation désigné.

- Une fois la demande traitée par le COOLSI et le transfert confirmé, le centre demandeur est responsable d'effectuer la demande de transport et de communiquer avec le centre receveur.
- Si détérioration importante : appeler le 911.

Planification du transport

- Le déplacement des usagers doit être fait en fonction de la condition clinique de l'usager. Les transports alternatifs (transport adapté, taxi, etc.) doivent être privilégiés avant d'envisager le transport par ambulance.

Si le patient doit être transféré par ambulance :

- Le centre demandeur est responsable d'effectuer la demande de transport. Afin d'optimiser l'utilisation des ressources ambulancières, celle-ci doit être idéalement faite au moins 24 heures à l'avance au centre de communication santé (CCS) du territoire qui dessert le centre demandeur;
- Si le déplacement doit être fait dans la même journée que la demande, prévoir un délai d'au moins quatre (4) heures à six (6) heures entre la demande et le transport. Ce genre de transport pour les services préhospitaliers ne constitue pas une urgence. Ce délai pourrait s'allonger en fonction des différentes phases du plan de contingence en situation de pandémie;
- Advenant le cas où la condition clinique de l'usager présente une détérioration importante de son état, le centre demandeur doit rappeler au CCS afin de faire modifier la priorité d'affectation de sa demande initiale.

Obligations des milieux de réadaptation désignés

- Les milieux de réadaptation désignés doivent transmettre quotidiennement les informations requises directement dans le fichier *Smartsheet* par le biais du lien internet fourni à cet effet par le COOLSI. L'horaire de saisie est la suivante :
 - 8 h et 16 h en présence d'une grande variabilité quotidienne de la disponibilité des lits;
 - 8 h ou 16 h en présence d'une faible variabilité quotidienne de la disponibilité des lits;
- Les informations à saisir sont les suivantes :
 - Clientèle spécifique;
 - Capacité totale de lits pour les usagers confirmés positifs à la COVID-19;
 - Nombre de lits libres pour les usagers confirmés positifs à la COVID-19;
 - Nom et coordonnées téléphoniques joignables du coordonnateur ou du gestionnaire de garde;
 - Nom et coordonnées téléphoniques joignables du médecin de garde;
 - Commentaires ou message d'urgence.

DÉTERMINATION DU NIVEAU DE SOINS

- Le niveau de soins doit être déterminé pour tous les usagers;

- La détermination du niveau de soins permettra de faciliter les décisions relatives au transfert de l'utilisateur et d'orienter celui-ci vers le milieu adapté à ses besoins, advenant que sa condition le requière;
- Les volontés exprimées par l'utilisateur orienteront les soins et guideront le choix des interventions thérapeutiques. L'expression de celles-ci doit découler d'une discussion entre l'utilisateur ou son représentant et le médecin concernant l'évolution anticipée de l'état de santé, les options de soins qui peuvent s'offrir à lui et leurs conséquences. Les niveaux de soins se définissent ainsi :
 - Niveau A : Prolonger la vie par tous les soins nécessaires;
 - Niveau B : Prolonger la vie par des soins limités;
 - Niveau C : Assurer le confort prioritairement à prolonger la vie;
 - Niveau D : Assurer le confort uniquement sans viser à prolonger la vie.

Pour plus de détails sur les niveaux de soins :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/INESSS_Guide_NiveaudeSoin.pdf

USAGE DE CPAP OU DE VENTILATION NON-INVASIVE

Application stricte et respect complet de toutes les mesures indiquées dans le Guide de procédures techniques SOINS INTENSIFS ET URGENCE SARS-CoV-2 (COVID-19), notamment pour l'utilisation de ces appareils en chambre à pression neutre (page 13), disponible à l'adresse suivante :

https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/2020-06-22-Guide-procedure-soins-intensifs-et-urgence-COVID-19_v10.pdf

CONSIGNES POUR LES SOINS AIGUS, PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE

En lien avec la pandémie actuelle, tous les milieux de réadaptation, qu'ils soient désignés pour la COVID-19 ou non, doivent mettre en place diverses mesures exceptionnelles afin de traiter les usagers qui ne pourront pas être transférés vers un autre milieu et, au besoin, leur assurer une fin de vie dans la dignité.

- L'établissement doit être en mesure de donner des soins infirmiers en continu ainsi que de recourir à une équipe dédiée et formée pour intervenir. Une recension des professionnels étant en mesure de dispenser des soins aigus ainsi que des soins palliatifs au besoin est recommandée. De plus, prévoir un transfert de connaissances aux professionnels qui en auront besoin afin qu'ils soient en mesure d'offrir ces soins si la situation le requiert.
- Un médecin de garde doit être disponible en tout temps afin d'assurer un soutien à l'équipe, coordonner les transferts vers d'autres établissements et au besoin, faire le suivi des soins palliatifs.

- Les différentes technologies doivent être utilisées pour maintenir le lien de l'utilisateur avec ses proches tout en réduisant le risque de propagation de la COVID-19.
- Les différentes technologies doivent être utilisées dans la dispensation des soins pour soutenir les professionnels dans la gestion des symptômes ou tout autre besoin relié aux soins des usagers.

Soins palliatifs et soins de fin de vie

- La Loi concernant les soins de fin de vie (2014, chapitre 2) prévoit que tout établissement doit adopter une politique portant sur les soins de fin de vie. En cette période de pandémie, il est donc prioritaire de prévoir l'arrimage de votre établissement avec les programmes et les procédures qui sont en vigueur dans votre CISSS-CIUSSS. De plus, faire les liens nécessaires avec les conseillers en soins infirmiers de votre territoire pour avoir accès aux protocoles et obtenir le soutien requis.
- Toutes les personnes en soins palliatifs et de fin de vie doivent avoir un niveau de soins à jour. Le formulaire doit être signé par un médecin.
- Pour les usagers en soins palliatifs, les directives du MSSS s'appliquent : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/soins-palliatifs-et-de-fin-de-vie/>.

ANNEXE 2 : DIRECTIVES POUR LES SERVICES EXTERNES DE RÉADAPTATION

- L'offre de services externes de réadaptation réalisée dans le même bâtiment qu'un CHSLD doit prioritairement être faite à domicile ou par téléadaptation, lorsque possible;
- Les usagers peuvent recevoir des services externes en présence d'un accompagnateur, si requis. Un accompagnateur est une personne significative qui offre un soutien ponctuel à un proche durant sa visite en réadaptation. Un assouplissement pourrait être fait pour la clientèle très vulnérable, telle la clientèle gériatrique ou en situation de handicap. Il en revient au jugement des établissements de déterminer si la venue d'un accompagnateur est sécuritaire et appropriée. Chaque établissement peut moduler cette directive de façon exceptionnelle advenant une éclosion ou lors d'un fort achalandage du milieu.

Les recommandations suivantes doivent s'appliquer à l'accompagnateur :

- Aucun accompagnateur ayant reçu récemment un diagnostic de COVID-19, en investigation, ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé de COVID-19 dans les 14 derniers jours, ayant reçu une consigne d'isolement à domicile ou présentant des symptômes (fièvre OU apparition ou aggravation d'une toux OU difficultés respiratoires OU perte d'odorat soudaine sans congestion nasale avec ou sans perte de goût) n'est admis;
- Un seul accompagnateur à la fois pour une même plage horaire est autorisé;
- Port du masque de procédure dès l'entrée et en tout temps;
- Procéder à l'hygiène des mains;
- Respecter la distanciation physique;
- Application stricte des consignes sanitaires;
- Aucun déplacement inutile sur les autres unités ou locaux n'est permis.

Lorsque les services externes sont offerts dans le même bâtiment qu'un milieu de réadaptation ou qu'un CHSLD, il faut s'assurer de la mise en place des mesures de PCI :

- Prévoir une limitation de la circulation à l'intérieur de l'installation (rappel des mesures à respecter, enseignes, portes verrouillées ou surveillance des entrées et sorties selon le milieu de vie, etc.).
 - Délimiter des zones dédiées pour les différentes clientèles;
 - Limiter l'accès de la clientèle uniquement à la zone qui lui est dédiée. Des affiches, des barrières physiques (portes barrées, étages distincts, etc.), de la surveillance supplémentaire ou d'autres moyens doivent être mis en place pour faire respecter cette consigne en présence de résidents ayant des troubles cognitifs;

- Les différentes clientèles ne doivent pas circuler à proximité les unes des autres. Il peut être nécessaire de définir des trajets ou des corridors réservés pour qu'elles puissent se rendre dans les salles de traitement;
- S'assurer que les membres du personnel sont en contact avec une seule des clientèles (incluant le personnel d'entretien ménager);
- S'assurer que les membres du personnel soient en contact uniquement avec les autres membres du personnel qui s'occupent de la même clientèle. S'assurer que les espaces fonctionnels (réserves de matériel, zones pour la collecte des repas qui sont amenés aux usagers, etc.) soient dédiés à une seule clientèle;
- S'assurer que les espaces communs ne sont pas partagés par les deux clientèles. (Limiter l'utilisation des espaces communs pour les deux clientèles.);
- S'assurer que les toilettes ne sont pas partagées par les deux clientèles;
- S'assurer que le matériel de soins n'est pas partagé par les deux clientèles;
- Pour les plateaux techniques utilisés par les différentes clientèles, s'assurer d'aménager les lieux ou les horaires afin d'éviter tout contact entre les clientèles et s'assurer d'appliquer les mesures de PCI recommandées.

ANNEXE 3 : ORIENTATIONS POUR L'APPLICATION DE L'ARRÊTÉ MINISTÉRIEL 2020-015 CONCERNANT LE REFUS DE L'USAGER À S'ISOLER VOLONTAIREMENT -- SERVICES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP), EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (DI) ET TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME (TSA)

L'arrêté ministériel 2020-015 vise à soutenir les établissements lorsque les personnes ne consentent pas à s'isoler volontairement :

https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/lois-reglements/AM_numero_2020-015.pdf?1586042112

Pour certaines situations identifiées, tout directeur de santé publique peut temporairement ordonner l'isolement pour une période d'au plus 14 jours sans une ordonnance de la cour. Il s'agit d'un pouvoir qui est octroyé aux directeurs de santé publique uniquement. Cependant, cette décision est contestable devant la Cour du Québec ou la Cour municipale pour mettre fin à l'isolement ou contester la durée si les risques de contagion n'existent plus ou autre.

Certaines personnes ayant une DP, une DI ou un TSA ne se conforment pas aux mesures de confinement, d'hygiène ou de distanciation physique, tant à l'intérieur d'une ressource résidentielle que lorsqu'elles se déplacent dans la communauté. Le refus de se conformer peut se manifester par un refus clairement énoncé, mais également par une non-collaboration, un non-consentement ou une non-application des mesures recommandées. Ce « refus » d'appliquer les mesures peut être une manifestation :

- d'une atteinte dans la compréhension de la situation;
- d'une atteinte dans la capacité d'exprimer un malaise ou un symptôme;
- d'une atteinte organique qui fait en sorte que l'utilisateur présente de la désinhibition, de l'impulsivité ou encore de l'apathie;
- d'une rigidité comportementale (routine inflexible, détresse lors d'un changement d'horaire ou de routine);
- d'une anxiété;
- d'un trouble de comportement (TC) ou d'un trouble grave de comportement (TGC).

De plus, certaines personnes ayant une DP, une DI ou un TSA sont hébergées dans des milieux avec d'autres personnes très vulnérables. Plusieurs de ces milieux sont de petits milieux de neuf (9) personnes et moins (Ressources intermédiaires et de type familial [RI-RTF], Résidences à assistance continue [RAC]), établis dans des maisons unifamiliales, situés dans des quartiers résidentiels dans la communauté.

Des mesures telles que l'isolement et la quarantaine ont un impact important sur les personnes vulnérables, notamment celles ayant une DP, une DI ou un TSA et particulièrement pour celles ayant un TGC. Dans un contexte d'urgence sanitaire, certains droits et libertés de la personne peuvent devoir céder le pas à la protection des droits communs. Dans cette situation, il est important de s'assurer que les atteintes aux droits

et libertés en vue d'atteindre l'objectif de protection de la santé publique soient toujours minimales et de dernier recours. Les enjeux éthiques sont importants et dans ce contexte, l'UNESCO² recommande de prendre en considération les stratégies de soutien et de prévention de l'aggravation de leur situation. D'autres mesures devraient également être prises pour intervenir sur le stress psychologique déclenché par l'anxiété liée à la pandémie et l'impact du confinement.

De son côté, la France a émis un avis sur la question par le Comité consultatif national d'éthique³. On évoque également le principe de prévention des situations à risques et de traitement des situations au cas par cas, selon le contexte particulier. On recommande, notamment pour tempérer les situations problématiques qui peuvent survenir par les mesures de confinement, que tous les moyens (humains et ressources) soient identifiés et mobilisés, dans chaque établissement : personnel disponible, y compris dans l'environnement de l'établissement, utilisation contrôlée des locaux disponibles et d'espaces extérieurs ou de loisirs, recours aux nouvelles technologies de communication numérique, dans le respect des règles générales de prévention.

Ces grandes orientations doivent pouvoir s'appuyer sur le jugement clinique de l'équipe en place et tenir compte du profil clinique de l'utilisateur, de même que des éléments de l'environnement physique et humain avec lesquels il doit composer. Le comité d'éthique clinique de votre établissement pourrait également être mis à contribution sur la question.

Le tableau suivant illustre des enjeux pouvant être expérimentés dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) appuyés par des pistes de solutions à mettre en œuvre pour favoriser l'isolement volontaire, les conditions d'hébergement des usagers et les conditions de travail du personnel. Ainsi, il sera possible d'éviter des situations qui pourraient compromettre les droits des personnes, leur sécurité ou la sécurité d'autrui.

² https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373115_fre

³ https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/ccne-reponse_a_la_saisine_du_26.03.20_reforcement_des_mesures_de_protection_en_ehpad_et_usld_0.pdf.

Coronavirus (COVID-19)

THÉMATIQUES	ENJEUX	PISTES DE SOLUTIONS
CARACTÉRISTIQUES CLIENTÉLES	<p>Prévention des désorganisations comportementales Lorsque requis, le test de la COVID-19 est difficile pour certains usagers. L'écouvillonnage est intrusif, inconfortable et provoque des désorganisations comportementales pour un bon nombre d'entre eux.</p> <p>Des protocoles d'intervention avec les services policiers sont convenus, pour certains usagers plus à risque.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rédiger un scénario social lié au dépistage. ▪ S'assurer d'avoir une indication de tester la personne ▪ Les personnes ont le droit de refuser le test ▪ Lorsqu'une personne refuse le test, d'autres mesures peuvent être mises en place, notamment l'isolement préventif
MILIEUX SÉCURITAIRES EN CONTEXTE DE PANDÉMIE	<p>Confinement et mesures de distanciation (RI-RTF et RAC) L'enjeu de confinement est très important, notamment dans les petits milieux (RI-RTF-RAC), en raison des espaces physiques. Cette situation compromet le respect de la distanciation pour l'alimentation, les activités quotidiennes, tant entre les usagers que le personnel.</p> <p>Lorsque le confinement dans la chambre est possible sur le plan des espaces physiques, il apporte des enjeux de sécurité, des risques d'étouffement pour certains (s'ils mangent seuls) et provoque des désorganisations pour un bon nombre d'entre eux.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réduire le mobilier disponible dans les lieux communs et le remplacer par des fauteuils individuels. ▪ Utiliser des barrières environnementales <ul style="list-style-type: none"> - repères visuels - espaces entre les chaises - jeux d'ombres et de lumières
	<p>Création de milieux alternatifs Identifier des endroits de confinement sécuritaires au sein des organisations est un enjeu important. La majorité des milieux de confinement mis en place au niveau organisationnel ne sont pas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Établir une coordination inter-directions et programmes pour des installations sécuritaires pour les usagers, le

	<p>adaptés ou adaptables pour la clientèle DI, DP et TSA présentant un TGC.</p> <p>L'adaptation des lieux est possible dans certains milieux, mais cela comporte de nombreux défis.</p> <p>Plusieurs enjeux sont anticipés lors de la prise en charge de ces usagers dans les milieux de confinement, par exemple le transport des usagers COVID + vers ces milieux, l'approvisionnement, la disponibilité des équipements de protection individuelle (ÉPI), la maintenance et la désinfection, etc.</p>	<p>personnel et la communauté.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier des installations hors RSSS pour le confinement. Instaurer une unité supra régionale pouvant accueillir ce profil d'usager pour les régions qui n'ont pas accès à une installation ou à suffisamment de places dans leur région. ▪ Identifier un service de transport sécuritaire pour ce profil clientèle.
	<p>Équipement de protection individuelle (ÉPI)</p> <p>Les mesures de protection habituellement requises, telles que la visière, sont parfois difficiles à maintenir en place lors de désorganisations d'un usager. Dans un contexte de pandémie, le personnel est plus à risque de contamination si la visière ne reste pas en place.</p> <p>Les équipements de protection ne sont pas en nombre suffisant pour faire face aux interventions en situation de crise (code blanc, immobilisation, contention humaine, etc.). Cela entraîne des risques de contagion pour le personnel dans le contexte actuel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effectuer un rappel quant aux mesures d'ajustement des visières en situation de code blanc ou d'intervention d'immobilisation. ▪ Adresser une demande de service-conseil au Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement (SQETGC) afin de soutenir l'adaptation de l'intervention en situation de crise pour certains usagers (matériel, techniques, etc.). Il est possible d'intervenir avec une certaine distance sans

Coronavirus (COVID-19)

		<p>manipulation de l'utilisateur, en utilisant la technique des ballons ITCA.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Assurer la désinfection du matériel utilisé lors des interventions entre chaque utilisation, en respectant les normes en vigueur.▪ Fournir l'équipement de protection individuelle requis pour le personnel œuvrant auprès de cette clientèle.
ENJEUX RH ET PRESTATAIRES DE SERVICES	Formation aux approches et caractéristiques clientèles Pouvoir qualifier rapidement du nouveau personnel devant intervenir auprès d'une clientèle DI et TSA et présentant un TGC.	<ul style="list-style-type: none">▪ Rendre disponibles de nouvelles techniques d'intervention comportementale en contexte de pandémie.▪ Rendre accessible la formation adaptée, contexte pandémie, ITCA – SQETGC (l'établissement doit assurer la disponibilité de leurs formateurs ITCA accrédités).▪ Former rapidement les intervenants en DI et TSA qui proviendraient d'autres programmes, à l'aide de la formation à distance qui sera

Coronavirus (COVID-19)

		offerte par l'Institut universitaire en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme (IU DI-TSA).
INTERVENTIONS REQUISES	<p>Contexte et approches À la base, l'approche préconisée pour la clientèle DI-TSA présentant un TGC consiste à ne pas confronter l'utilisateur et éviter de lui imposer des limites en le redirigeant vers d'autres activités. C'est éviter aussi une approche punitive et coercitive lors du non-respect des consignes.</p> <p>Dans le contexte actuel, ces approches s'avèrent souvent difficiles, voire, impossibles à actualiser, car elles ne sont pas conformes aux directives gouvernementales (ne peut accéder à ses activités préférées, routine modifiée, restriction de contact avec ses pairs et proches, etc.).</p> <p>Les modalités de télé soins et les appels téléphoniques proposés dans le contexte de la pandémie sont peu efficaces pour ce profil d'utilisateur. Une augmentation de l'utilisation des mesures de contrôle est constatée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place une programmation individuelle adaptée au contexte, à l'environnement et à la personne pour répondre autrement à ces besoins. S'inspirer des idées sur les réseaux sociaux, incluant l'achat de matériel électronique (console vidéo, iPad), jeux individuels, livres, etc. ▪ Enseigner les consignes de santé publique en portant une attention particulière aux interventions lors de ces actions (propos rassurant, ton, etc.).
HOSPITALISATION	Pour les usagers qui devront être hospitalisés, le soutien aux unités de soins pour faciliter les interventions et la gestion des comportements est planifié, car il y a méconnaissance de la part du personnel soignant des particularités de la clientèle DP,DI, et TSA plus particulièrement.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir un scénario social pour que l'utilisateur puisse anticiper son hospitalisation, notamment le personnel portant l'équipement de protection individuelle (ÉPI).

ANNEXE 4 : RECOMMANDATIONS POUR UNE APPROCHE ADAPTÉE EN CENTRE HOSPITALIER AUPRÈS DES PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE, UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE OU UN TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME

Pour certaines de ces personnes atteintes du COVID-19 dont l'état nécessite une hospitalisation, une approche adaptée dans les milieux de soins alternatifs et les centres hospitaliers, incluant les unités de soins aigus et intensifs permet de préserver la sécurité et l'intégrité de ces personnes.

Les directions des programmes-services en DP, en DI et TSA des centres intégrés de santé et de services sociaux et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux peuvent assurer un soutien clinique aux équipes hospitalières dans la réponse aux besoins spécifiques de ces personnes. Des approches favorables permettent d'optimiser la communication, les interactions sociales et la gestion du comportement de ces personnes. Ce soutien pourra s'actualiser à distance (ex. téléphone, télé santé) auprès des équipes hospitalières ou sous la forme de téléadaptation auprès de la personne ayant une DP, une DI ou un TSA.

Personnes ayant une DI ou un TSA

Ces personnes peuvent présenter des difficultés à s'adapter à de nouveaux environnements, à interagir avec le personnel médical, à comprendre, à communiquer et à collaborer au traitement médical. De plus, la période d'hospitalisation peut générer de l'anxiété pouvant se traduire qui par des troubles de comportement (TC).

- Offrir un environnement qui minimise les stimulus (ex. : tamiser les lumières);
- Énoncer des directives simples (ex. : images simples);
- Mettre en place du personnel de sécurité, au besoin, selon le plan d'intervention;
- Assurer le soutien clinique par le personnel qualifié du programme DI-TSA auprès du personnel clinique des unités d'hospitalisation;
- Assurer l'élaboration et l'application du PII en collaboration avec le programme DI-TSA pendant la période d'hospitalisation.

Personnes présentant un trouble grave du comportement (TGC)

- Prévoir du personnel de sécurité dès l'admission de la personne;
- Assurer le soutien clinique par le personnel qualifié du programme DI-TSA auprès du personnel clinique des unités d'hospitalisation;
- Assurer l'élaboration et l'application du PII en collaboration avec le programme DI-TSA durant la période d'hospitalisation;
- Contacter le service québécois d'expertise en trouble grave du comportement (SQETGC) au besoin, en composant le 514 873-2090.

Si les conditions cliniques nécessitent un recours à l'hospitalisation, diriger les usagers vers un centre hospitalier dont les unités de soins de courte durée possèdent des infrastructures sécuritaires comme les unités de psychiatrie.

Personnes ayant une déficience motrice

Ces personnes ont généralement une diminution de sensibilité et de motricité amenant un risque accru de plaie de pression ou de contractures.

- Offrir une surface thérapeutique adaptée au lit et un bon positionnement;
- Varier fréquemment la position de la personne.

Personnes blessées médullaires

- Porter une attention particulière à l'intégrité de la peau en offrant surface thérapeutique et en effectuant des retournements au minimum toutes les deux heures;
- Lésion D6 ou supérieure : surveiller les signes de dysréflexie autonome (ex. : augmentation de la tension artérielle, céphalée subite) souvent occasionnés par une distension de la vessie ou de la constipation.

Personnes ayant des atteintes cognitives importantes, des difficultés d'expression ou qui présente une déficience sensorielle (auditive, visuelle)

- Prévoir des évaluations cliniques régulières pour dépister les signes et les symptômes;
- Mettre en place de moyens de communication adaptés aux besoins et aux particularités de ces personnes.

Personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC) ou un traumatisme craniocérébral (TCC) présentant des atteintes cognitives avec TC

- Évaluer la pertinence de prévoir du personnel de sécurité dès l'admission de l'utilisateur;
- Prévoir une chambre individuelle fermée pour ceux qui ne pourront côtoyer d'autres usagers.

ANNEXE 8 : FORMULAIRE D'ENGAGEMENT POUR LE VISITEUR D'UN LIEU DE VIE EN CONTEXTE DE PANDÉMIE DE LA COVID-19

Afin de vous permettre de prendre une décision éclairée, vous devez bien comprendre les risques inhérents au fait de visiter une personne hébergée en contexte de pandémie de la COVID-19 :

- en visitant un résident, le risque que cette personne, les autres résidents et le personnel contractent la COVID-19 est augmenté;
- en visitant une personne hébergée, le risque que vous contractiez la COVID-19 est augmenté;
- qu'au surplus les personnes plus à risque de développer des complications après avoir contracté la COVID-19 sont celles âgées de 70 ans et plus et/ou celles présentant un facteur de vulnérabilité notamment une maladie cardiovasculaire, une maladie pulmonaire, de l'hypertension, du diabète, de l'insuffisance rénale chronique et/ou les personnes immunodéprimées.

En fonction de ce qui précède, je soussigné _____ :

- atteste avoir compris les risques inhérents à cette décision mentionnés ci-haut;
- atteste avoir pris connaissance des informations sur la surveillance des symptômes, l'hygiène des mains, l'étiquette respiratoire et l'utilisation des équipements de protection individuelle;
- me conformerai aux conditions et aux consignes à respecter par le milieu de vie ou par les autorités de santé publique en matière de protection et de contrôle des infections;
- informerai les responsables du milieu de vie en cas d'apparition de tout symptôme (fièvre, apparition ou aggravation d'une toux, difficulté respiratoire, perte subite de l'odorat sans congestion nasale accompagnée ou non de perte de goût);
- accepte de porter l'équipement de protection individuelle approprié;
- comprends qu'en cas de non-respect des conditions et des consignes prescrites par le milieu de vie ou par les autorités de santé publique, le milieu de vie peut mettre fin à cette possibilité de visite.

Signature

Date (aaaa/mm/jj)

ANNEXE 9 : ENGAGEMENT AND CONSENT FORM FOR INFORMAL CAREGIVERS VISITING RELATIVES DURING THE COVID-19 PANDEMIC

To help you make an informed decision, you must fully understand the inherent risks you will take when you assist a resident during the COVID-19 pandemic:

- When you visit a resident, there is an increased risk that he or she, the other residents and the personnel will contract COVID-19.
- When you visit a resident, there is an increased risk that you, as an informal caregiver, will contract COVID-19.
- In addition, the people most at risk of developing complications after contracting COVID-18 are those aged 70 and over, and/or those who are more vulnerable due among other things to cardiovascular disease, lung disease, high blood pressure, diabetes and chronic renal diseases, and/or those with compromised immune systems.

Based on the above, I, the undersigned, _____ :

- certify that I have understood the inherent risks arising from the decision, as listed above;
- certify that I have read the information on monitoring for symptoms, hand hygiene, respiratory etiquette and the use of personal protective equipment;
- will comply with the conditions and instructions enacted by the institution or by the public health authorities regarding infection prevention and control;
- will inform those in charge of the living environment if any symptoms appear (fever, onset or aggravation of a cough, difficulty breathing, sudden loss of sense of smell without nasal congestion accompanied or not by loss of taste);
- agree to wear appropriate personal protective equipment required;
- understand that if I fail to comply with the conditions and instructions prescribed by the institution or by the public health authorities, the institution may terminate my right to visit.

Signature

Date (yyyy/mm/dd)

ANNEXE 11 : CONSIGNES SPÉCIFIQUES POUR LES RÉSIDENCES À ASSISTANCE CONTINUE (RAC), LES FOYERS DE GROUPE ET LES INTERNATS POUR LES PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE, UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE OU UN TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME

Les personnes ayant une DP, une DI ou un TSA sont parmi les groupes vulnérables fragilisés par le contexte entourant la COVID-19 considérant qu'elles peuvent notamment rencontrer des problèmes de communication ou de compréhension de la situation, ainsi qu'éprouver des difficultés à se protéger. De plus, ces personnes, selon leur condition médicale, sont plus à risque de développer des complications à la suite de la contamination à la COVID-19 et leur prise en charge en soins aigus ou intensifs peut être plus complexe.

Par conséquent, des mesures particulières doivent être mises en place pour assurer la sécurité et l'intégrité de ces personnes. Pour éviter que les milieux ne deviennent des lieux de propagation ou des foyers d'écllosion, il est nécessaire de respecter les mesures de prévention et contrôle des infections.

Intégration et réintégration

Avant d'intégrer ou de réintégrer une RAC, un foyer de groupe ou un internat, un usager qui a eu un séjour prolongé à l'urgence de plus de 24 h ou qui revient d'une hospitalisation de plus de 24 h, doit avoir effectué un test de dépistage avant la sortie du centre hospitalier et avoir reçu un résultat négatif de la COVID-19. À ce moment, l'établissement doit planifier le moment du retour en collaboration avec le milieu. Dans cette situation, aucun isolement préventif n'est requis.

De plus, le milieu doit appliquer les directives prévues aux sections du présent du document « Consignes générales » et « Consignes au retour de la sortie » (annexe 9).

En cohérence avec les mesures de déconfinement progressif, permettant aux usagers les visites ou les séjours dans leurs familles, le test de dépistage et l'isolement de 14 jours ne sont plus applicables dans le cas d'une intégration d'un nouvel usager ou d'une réintégration d'un usager en provenance de la communauté, et ce, pourvu que la personne ne présente pas de symptômes.

Cependant, une évaluation du risque associée aux conditions dans lesquelles s'est déroulé le séjour de l'usager dans la communauté est toujours requise et les mesures préventives doivent être adaptées à la situation, le cas échéant.

Toutefois, il est interdit d'intégrer un nouvel usager suspecté ou confirmé à la COVID-19 dans un milieu qui n'a pas déjà des cas de COVID-19. Dans un tel cas, l'usager doit

transiter par une zone tampon.

Dans de rares exceptions, si le milieu est en accord, qu'il est en mesure d'offrir une zone (chambre) prévue à cette fin, qu'il possède les ÉPI requis, la formation et les compétences associées, l'usager infecté pourrait intégrer ce milieu.

Grille de validation de conformité

Voici une grille de validation de conformité à laquelle sont intégrées les directives pour les résidences à assistance continue ou les internats. Cette grille n'a pas à être acheminée au MSSS une fois complétée, elle se veut un outil pour assurer la mise en place de ces directives.

Structure de la grille de validation de conformité :

DIRECTIVES	CONSTATS	COMMENTAIRES ET PISTES D' ACTIONS
Cette colonne indique les mesures et les directives à instaurer dans les différents milieux de vie. Les liens URL sont inclus lorsque disponibles.	Différentes observations liées aux directives permettent de vérifier l'application de la directive.	Cette colonne permet de répertorier les pistes d'actions et commentaires afin d'assurer le suivi des différentes directives à mettre en place.

Coronavirus (COVID-19)

COLLECTE D'INFORMATIONS :

CISSS/ CIUSSS: _____

Identification du milieu de vie : RAC Foyer de groupe Internat

Profil clientèle : DI TSA TGC DP Polyhandicapés

Nombre total d'utilisateurs : _____

Nombre d'utilisateurs / unité : _____

Ne s'applique pas (N-A)

Date de la complétion de la grille de validation : _____

Grille de validation complétée par : _____

Directives	Constats	Commentaires-Pistes d'actions
DONNÉES GÉNÉRALES		
Suivre l'évolution de l'écllosion dans le milieu de vie	Nombre d'utilisateurs suspects : _____ Nombre d'utilisateurs COVID-19 + : _____ Nombre d'utilisateurs rétablis : _____	
Déterminer des zones tampons : https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/zones-tampons/ https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-210-109W.pdf	Les zones tampons sont déterminées : En cohorte <input type="checkbox"/> À la chambre <input type="checkbox"/> Autre milieu <input type="checkbox"/> _____ Une équipe dédiée est constituée : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/>	

Coronavirus (COVID-19)

Directives	Constats	Commentaires-Pistes d'actions
HYGIÈNE ET SALUBRITÉ DANS LE MILIEU		
<p>S'assurer de respecter les mesures d'hygiène et de salubrité dans le milieu</p>	<p>Les surfaces touchées fréquemment sont désinfectées plusieurs fois par jour (ex. : poignées de porte, rampes, lumières, comptoirs, lavabos, tables, chaises, etc.) :</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Les aides techniques utilisées par les usagers ou celles utilisées dans le cadre des interventions (fauteuils roulants, cannes, déambulateurs, planches de transferts, etc.) sont nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour :</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Dès qu'il y a des souillures (ex. : crachats, fluides corporels, etc.) sur les surfaces et les objets contaminés, un nettoyage et une désinfection est réalisée :</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Des papiers-mouchoirs sont disponibles et les poubelles sont vidées de façon régulière :</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Les objets touchés par plusieurs personnes (revues, livres) sont retirés des lieux communs :</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Si le partage d'objets est essentiel, ceux-ci sont désinfectés avant le partage à quelqu'un d'autre :</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS		
<p>Mettre en place des modalités adaptées de prévention et de contrôle des infections</p>	<p>Présence de distributeur de solution hydro-alcoolique : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> N-A <input type="checkbox"/></p>	

Coronavirus (COVID-19)

Directives	Constats	Commentaires-Pistes d'actions
	Affiche sur le lavage des mains : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> N-A <input type="checkbox"/>	
Enseigner aux usagers les consignes de la santé publique	Le matériel adapté, expliquant les consignes aux usagers, est disponible et utilisé (lavage des mains, étiquette respiratoire, distanciation physique, pourquoi le confinement, etc.) : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/>	
Appliquer les mesures de protection pour le personnel https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2968-port-masque-milieux-soins-transmission-communautaire-soutenue-covid19.pdf	Le personnel porte le masque de procédure lorsqu'il intervient à moins de 2 mètres : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Le personnel porte le masque lorsque l'employé est à moins de 2 mètres d'un collègue : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Respecter les recommandations de l'INSPQ lors de l'utilisation des ÉPI en zone chaude	Dans les zones chaudes et tièdes, le personnel utilise : Masque de procédure : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Gants chirurgicaux : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Blouse : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Protection oculaire : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> À la porte de la chambre ou à l'entrée de la cohorte : Présence de distributeur de solution hydroalcoolique : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> Affiche gouttelettes-contacts: Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> Disponibilité des ÉPI : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
S'assurer régulièrement de l'application des consignes par les usagers	Des mesures sont en place pour assurer le respect des consignes par les usagers (le lavage régulier des mains, tousser dans le	

Coronavirus (COVID-19)

Directives	Constats	Commentaires-Pistes d'actions
	coude, distanciation physique, etc.) : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> Des mesures ont été prises pour les usagers qui ne se conforment pas : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/>	
Former le personnel aux mesures de protection et au lavage des mains	Les deux formations en ligne de l'INSPQ sont accessibles au personnel : L'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire sur l'Environnement numérique d'apprentissage provincial (ENA) : https://fcp.rtss.qc.ca/local/html-courses/hygiene/story.html Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> Utilisation du matériel de protection de l'INSPQ : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> https://vimeo.com/399025696 Tout le personnel en a pris connaissance : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/>	
LE PERSONNEL		
Assurer une prestation de services sécuritaires (usagers et personnel)	Le personnel requis est disponible pour chaque quart de travail la semaine prochaine: Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Les employés sont dédiés qu'à un seul milieu de vie : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Appliquer les mesures liées aux travailleurs (symptomatiques, asymptomatiques, voyageurs, en contact, etc.) https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19	Une vigie de l'état de santé des employés est appliquée selon les directives de l'INSPQ : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Les travailleurs sont avisés de ne pas se présenter au travail s'ils ont des symptômes : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

Coronavirus (COVID-19)

Directives	Constats	Commentaires-Pistes d'actions
	Les travailleurs savent quoi faire s'ils développent des symptômes pendant leur quart de travail : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
SORTIES DES USAGERS ET CONTACTS AVEC LEURS PROCHES ET INTERVENANTS		
Appliquer les directives concernant les visites des proches et des membres de la famille	L'utilisateur a donné son accord pour recevoir de la visite : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Un formulaire est signé par tous les visiteurs : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Le formulaire est versé au dossier de l'utilisateur : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Un registre des visiteurs est en place : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> La procédure de prise de rdv est connue par les proches : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> L'accueil des visiteurs est encadré (consignes, ÉPI, partage d'objets, etc.) : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Les lieux sont nettoyés et désinfectés avant et après la visite : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Autoriser l'accès du milieu de vie uniquement aux personnes autorisées	Un contrôle de l'accès du milieu de vie est identifié et appliqué : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Surveiller l'état de santé des usagers hébergés	Lorsqu'un usager présente des symptômes ou est suspecté de COVID, les procédures à suivre pour le personnel sont connues: Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Une infirmière de référence est identifiée pour le milieu de vie : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> En présence de chambres doubles, le respect du 2 mètres ou la présence d'une barrière physique entre les usagers sont	

Coronavirus (COVID-19)

Directives	Constats	Commentaires-Pistes d'actions
	présents dans les chambres ou le concept de bulle est appliqué : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> N-A <input type="checkbox"/>	
Mettre en place différents moyens pour maintenir le lien entre les usagers et leurs proches lorsque le contact n'est pas permis	Des outils de communication sont en place pour maintenir les liens entre les usagers et leurs proches (téléphone, iPad, Zoom, etc.) : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Ces moyens sont accessibles quotidiennement : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Maintenir les liens avec les proches entre le milieu de vie, l'établissement et les proches	Un contact régulier est fait avec les proches (minimalement aux 2 semaines ou plus fréquent au besoin) : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Les familles sont avisées lorsque leur proche est COVID-19 confirmé ou suspecté : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Informer les familles de l'état de santé de leur proche	Une personne est attitrée pour communiquer avec les proches pour tous les usagers : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Respecter les directives ministérielles liées aux sorties https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/lois-reglements/AM_numero_2020-015.pdf?1586042112	Les directives ministérielles à l'égard des sorties sont respectées pour tous les usagers : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Les marches des usagers qui nécessitent une supervision sont assurées par le personnel de l'établissement : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si non, combien d'usagers ne respectent pas les consignes malgré les interventions et sensibilisations des intervenants : _____ Le recours à l'arrêté 2020-015 a été requis pour combien d'usagers : _____	

Coronavirus (COVID-19)

Directives	Constats	Commentaires-Pistes d'actions
MESURES DE CONFINEMENT ET DISTANCIATION		
Adapter l'environnement des usagers qui présentent des difficultés d'adaptation	<p>Les usagers bénéficient d'une programmation individuelle adaptée au contexte, à l'environnement et à la personne : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Les chambres des usagers sont adaptées aux contraintes liées à la pandémie (espace repas, télévision, téléphone, etc.) : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p> <p>Si non ou NA, identifier les solutions mises en place ou les actions en cours de réalisation : _____</p>	
Assurer les mesures de protection et la sécurité des usagers lors des repas https://www.inspq.qc.ca/covid-19/environnement/nettoyage-surfaces	<p>Les repas pris à la salle à manger assurent la distanciation physique : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p> <p>Les usagers devant s'alimenter à la chambre bénéficient :</p> <p>Surveillance et accompagnement requis : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Un autre lieu est désigné pour le temps du repas : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Entre chaque utilisation d'un espace commun, les mesures de prévention et de contrôle des infections sont en place: Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>La distanciation physique d'au moins 2 mètres est respectée lors des déplacements des usagers ou le concept de bulles est appliqué: Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
Assurer l'utilisation sécuritaire des salles de bain https://www.inspq.qc.ca/covid-19/environnement/nettoyage-surfaces	<p>À chaque utilisation de la salle de bain, les mesures de prévention et de contrôle des infections sont appliquées : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
	<p>Pour les chambres doubles, le respect du 2 mètres ou la présence d'une barrière physique entre les usagers sont présents</p>	

Coronavirus (COVID-19)

Directives	Constats	Commentaires-Pistes d'actions
	dans les chambres ou le concept de bulles est appliqué: Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
TRANSFERT VERS UN MILIEU DE CONFINEMENT OU DE SOINS SPÉCIALISÉS		
Prévoir les mesures nécessaires pour le transfert d'un usager vers un autre milieu	Une fiche descriptive des caractéristiques, des goûts et des besoins (plan d'intervention ou de transition) est disponible pour assurer la transmission de l'information : Pour tous les usagers: Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Pour la clientèle TGC seulement : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
	Un moyen de transport sécuritaire est identifié : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/>	