

# COVID-19 - Directives au réseau de la santé et des services sociaux

## CHSLD

En raison de la progression de la maladie à coronavirus COVID-19 dans le monde et de l'augmentation de cas d'infection au Québec, les soins et les services offerts doivent être adaptés pour tenir compte de ce contexte exceptionnel. Les mesures proposées pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) tiennent compte de la situation épidémiologique qui prévaut au Québec en date de la présente mise à jour. Ces mesures pourraient être resserrées si une recrudescence de la maladie survenait au Québec.

- [Visites et sorties](#)
- [Comité de résidents et des usagers](#)
- [Autres personnes offrant des soins ou des services dans les CHSLD](#)
- [Alimentation](#)
- [Activités de groupe](#)
- [Animation et support dans le milieu de vie](#)

- [Admission de nouveaux résidents](#)
- [Soins palliatifs et de fin de vie](#)
- [Mesures de prévention et de contrôle des infections](#)
- [Pratiques de base à mettre en place](#)
- [Travailleurs de la santé](#)
- [Zones froides, tièdes et chaudes](#)
- [En complément](#)
- [Hébergement temporaire \(lits de répit\)](#)
- [Dépistage COVID-19](#)

## Visites et sorties

### Visites

Se référer aux [tableaux COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes.](#)

Il est possible d'accueillir les visiteurs dans les CHSLD où il n'y a pas d'éclosion, et ce, sous réserve du respect de conditions spécifiques en matière de protection de contrôle des infections (PCI) et selon le palier d'alerte du territoire concerné. Pour plus de détails, veuillez vous référer aux pages :

- [Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes](#)
- [Personnes proches aidantes et visiteurs](#)

Dans le cas d'une éclosion localisée dans le CHSLD, il est possible que les visiteurs puissent, sous certaines conditions, être autorisés à accéder aux unités non touchées du CHSLD, sur autorisation de l'équipe PCI de l'établissement ou du directeur de santé publique.

Les personnes proches aidants peuvent avoir accès au CHSLD peu importe le palier d'alerte du territoire concerné, et ce, sous réserve du respect de conditions spécifiques en matière de protection de contrôle des infections. De plus, certaines conditions varient selon le palier d'alerte du territoire concerné. Pour plus de détails, veuillez vous référer aux pages :

- [Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes](#)
- [Personnes proches aidantes et visiteurs](#)

Pour les CHSLD en éclosion (plus de 2 cas confirmés), les personnes proches aidantes en CHSLD peuvent continuer d'accéder au CHSLD, et ce, sous réserve du respect des conditions spécifiques à cet effet.

- Un accompagnement des personnes proches aidantes et les visiteurs est nécessaire pour valider l'absence de critères d'exclusion parmi les visiteurs et pour superviser l'application des mesures PCI requises. Les critères d'exclusion sont les suivants :
  - Personnes infectées par la COVID-19;
  - Personnes chez qui une infection à la COVID-19 est suspectée en raison de symptômes compatibles;
  - Personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test pour la COVID-19;
  - Personnes ayant eu un contact significatif avec un cas confirmé;

- Personnes ayant reçu la consigne de s'isoler par une autorité de santé publique.
- Des ressources humaines doivent être disponibles au sein du CHSLD pour la formation des visiteurs et des masques de procédure doivent être disponibles en quantité suffisante pour que les visites soient permises.

Un registre des personnes proches aidantes et des visiteurs doit être tenu afin que ceux-ci puissent rapidement être contactés par une autorité de santé publique en cas d'éclosion et placés en isolement préventif si cela est requis.

## Sorties

- Il est possible pour les résidents d'un CHSLD où il n'y a pas d'éclosion d'effectuer des sorties sans supervision ou de participer à une rencontre à l'extérieur du CHSLD. Se référer aux [tableaux COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes](#).
- Dans les CHSLD en éclosion, si celle-ci est localisée, il pourrait être possible, pour les résidents asymptomatiques qui sont hébergés dans une zone non touchée (zone froide), d'être autorisés à sortir sans supervision sur recommandation de l'équipe PCI ou du directeur de santé publique.
- Pour les résidents qui sont en zone tiède ou chaude, il n'est pas permis de sortir à l'extérieur sauf s'ils ont accès à une sortie dédiée accessible à partir de leur zone. En effet, ces résidents sont en isolement et pour sortir à l'extérieur, ils doivent avoir accès à un corridor de circulation et une sortie dédiée et être en contact exclusivement avec les

personnes de leur zone (membres du personnel, résidents, proches aidants) pendant leur déplacement ainsi qu'une fois rendu à l'extérieur. Si l'ensemble de ces conditions ne peut être rencontré, les résidents des zones tièdes ou chaudes ne peuvent pas sortir à l'extérieur.

- Les visites ou les séjours de plus de 24 heures dans les familles ou la communauté sont permis selon certaines conditions en fonction des paliers d'alerte du territoire concerné et la présence ou pas d'éclosion. Se référer aux [tableaux COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes](#).
- À la suite d'un séjour à l'urgence ou d'une visite en établissement de santé et de services sociaux de moins de 24 heures, le test de dépistage et l'isolement préventif de 14 jours ne sont pas requis.
- À l'extérieur du CHSLD, les mesures de PCI qui s'appliquent pour les résidents sont les pratiques de base (hygiène des mains avant et après la sortie), la distanciation physique et le port des équipements de protection individuelle (ÉPI) requis selon la situation clinique.

## Comité de résidents et des usagers

- Il est possible pour les membres des comités de résidents et des usagers d'accéder à un CHSLD. Dans le cas où celui-ci serait en éclosion, ceux-ci doivent respecter l'ensemble des mesures de prévention et de contrôle des infections recommandées par l'équipe PCI.
- De plus, la tenue de rencontres virtuelles est à privilégier lorsque cela est possible.

- Se référer aux [tableaux COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes](#).

## Autres personnes offrant des soins ou des services dans les CHSLD

- Se référer aux [tableaux COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes](#).
- Dans la mesure du possible, il est recommandé de limiter la mobilité des personnes offrant des soins ou des services d'une installation à l'autre. Lorsque ce n'est pas possible, des mesures additionnelles doivent être prises afin de prévenir que ces personnes soient un vecteur de transport de la maladie à coronavirus d'une installation à une autre.
- Un accompagnement des bénévoles de même que du personnel embauché par les familles sont nécessaires afin de valider l'absence de critères d'exclusion à leur présence dans le CHSLD et pour superviser l'application des mesures PCI requises. De plus, des ressources doivent être disponibles au CHSLD pour les former et des masques de procédure doivent être disponibles. Les critères d'exclusion sont les suivants :
  - Personnes infectées par la COVID-19;
  - Personnes chez qui une infection à la COVID-19 est suspectée en raison de symptômes compatibles;
  - Personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test pour la COVID-19;
  - Personnes ayant eu un contact significatif avec un cas confirmé;

- Personnes ayant reçu la consigne de s'isoler par une autorité de santé publique.
- Chaque CHSLD doit tenir un registre du personnel non régulier de l'installation offrant des soins ou des services (dentiste, hygiéniste dentaire, audioprothésiste, etc.), du personnel embauché par la famille et des bénévoles et afin que ceux-ci puissent rapidement être contactés par une autorité de santé publique en cas d'éclosion et isolés si cela est requis.

## Alimentation

- Se référer aux [tableaux COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes](#).
- L'alimentation à la chambre est privilégiée dans les unités des CHSLD en éclosion.
- L'alimentation à la salle à manger est privilégiée dans les CHSLD sans éclosion, ainsi que sur les unités qui ne sont pas en éclosion, d'un CHSLD en éclosion, lorsque ces dernières sont indépendantes des unités en éclosion. La distanciation physique de 2 mètres doit être respectée entre les résidents, à moins qu'on ait regroupé les résidents selon un concept de bulle.

### Concept de bulle

Le concept de bulle permet un assouplissement de certaines mesures d'isolement des résidents, notamment celle de la distanciation physique, car il devient alors possible pour les résidents d'une même bulle d'interagir librement entre eux. Une bulle peut regrouper un nombre variable de résidents mais au maximum 10 à 12. Ce regroupement est alors considéré comme une cellule

de vie. Le groupe de résidents doit toujours être le même et ses membres peuvent participer ensemble aux différentes activités qui constituent la vie quotidienne du CHSLD (ex. : repas, loisirs). Étant donné que chaque bulle contient un nombre limité de résidents bien identifiés, cela permet de circonscrire les interventions en cas d'éclosion.

Pour que le concept de bulle soit efficace, il faut une équipe de personnel dédiée à la bulle. Le personnel ne doit pas se déplacer d'une bulle à l'autre dans un même quart de travail. Il faut également que les visiteurs appliquent rigoureusement les mesures PCI recommandées pour éviter l'introduction de l'infection dans une bulle. Ce concept s'applique en zone froide et ne s'applique pas en zone tiède. Son application en zone chaude peut être autorisée par l'équipe PCI si le risque de contamination des objets présents dans l'environnement est contrôlé.

## Activités de groupe

- Se référer aux [tableaux COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes](#).
- Les activités de groupe sont permises dans le respect de la distanciation physique recommandée ou avec un regroupement de résidents selon le concept de bulle.

Dans le cas d'une éclosion localisée dans le CHSLD, il est possible que les activités de groupe (intérieures et extérieures) puissent se tenir pour les résidents qui sont hébergés dans des unités qui ne sont pas en éclosion et qui sont indépendantes des unités en éclosion, et ce, si l'organisation des soins et des activités le permet et si les ressources (humaines, ÉPI, etc.) suffisantes sont disponibles.



## Animation et support dans le milieu de vie

- Maintenir l'ensemble des soins et de services de base (notamment le lever, l'habillage et les soins d'hygiène selon les modalités correspondant aux préférences du résident).
- Maintenir et accentuer les actions visant à prévenir le déconditionnement des résidents. Se référer à la page [Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne âgée isolée dans son milieu de vie en contexte de pandémie, notamment en RPA, RI-RTF et CHSLD.](#)
- Intégrer, aux équipes régulières du CHSLD, dans la mesure du possible, des personnes supplémentaires qui sont en mesure d'offrir du soutien aux équipes en place, d'assurer une surveillance des résidents ou de leur consacrer du temps pour les divertir.
- Permettre le lavage des vêtements par les familles des résidents selon le palier d'alerte du territoire concerné.
- Se référer aux [tableaux COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes.](#)

## Admission de nouveaux résidents

CHSLD sans éclosion

CHSLD avec éclosion

---

Oui, se référer à la [trajectoire d'admission en vigueur](#)

Oui, se référer à la [trajectoire en vigueur](#)

---

- En ce qui concerne les modalités et principes à considérer lors d'une admission en CHSLD, voir la [trajectoire applicable](#).
- Selon ce nouvel algorithme décisionnel, aucun test de dépistage n'est nécessaire pour les personnes rétablies de la COVID-19. Elles peuvent alors être accueillies en zone froide en CHSLD. Aucun isolement préventif n'est requis. Cependant, la surveillance des symptômes doit demeurer.
- Pour les autres personnes, il est requis de procéder à un test de dépistage de la COVID-19 avant l'admission ou le retour en CHSLD après un séjour en centre hospitalier ou en milieu de réadaptation de plus de 24 heures ou l'admission en provenance de la communauté. Le résultat du test déterminera l'orientation :
  - les personnes asymptomatiques avec un résultat négatif sont orientées vers une zone tiède en CHSLD, avec un isolement préventif de 14 jours à la chambre. L'équipement de protection individuelle complet (visière, masque de procédure, blouse et gants) devra être porté par le personnel, les visiteurs et les personnes proches aidantes s'ils sont à moins de deux mètres avec les résidents. Des mesures visant à éviter le déconditionnement devront être mises en place durant la période d'isolement à la chambre;
  - les personnes avec un résultat positif seront orientées vers une zone chaude en CHSLD. Toutefois, si ces milieux de vie n'ont pas déjà des cas positifs entre leurs murs, les personnes seront orientées de façon transitoire vers une zone tampon ou une autre installation qui possède une zone chaude pour faire leur période d'isolement.

- **Pour être considéré comme rétabli, il est acceptable d'appliquer le critère de 10 jours après le début des symptômes ou 21 jours pour les usagers ayant été admis aux soins intensifs et 28 jours pour les usagers sous corticostéroïdes ou immunosupprimés pour lever les mesures d'isolement et ce, pourvu que la personne réponde aux critères cliniques, déjà recommandés pour la levée des mesures d'isolement, soit 48 heures sans fièvre (sans prise d'antipyrétique) et résolution des symptômes depuis au moins 24 heures (excluant la toux, l'anosmie et l'agueusie résiduelles).**

**Les milieux d'hébergement sont soumis à la décision du mécanisme d'accès à l'hébergement (MAH) pour les résidents qui y sont orientés.**

- **Le milieu retenu doit procéder à l'hébergement de manière à favoriser la sécurité du résident sur les unités. Si le CHSLD retenu pendant la pandémie n'était pas le milieu souhaité par le résident, un mécanisme doit être prévu pour offrir au résident un transfert vers le milieu souhaité une fois la situation de pandémie terminée.**
- **Il est à nouveau permis de transférer un résident se trouvant dans un CHSLD de transition vers le CHSLD de son choix, et ce, à condition que les deux CHSLD soient sans éclosion (froid).**
- **Lors d'une nouvelle admission en CHSLD, le résident pourra être accompagné par une ou deux personnes de son choix.**

## **Soins palliatifs et de fin de vie**

- Veuillez vous référer à la page [Soins palliatifs et de fin de vie \(SPFV\)](#).

## Mesures de prévention et de contrôle des infections

Veuillez vous référer aux documents produits par l'INSPQ :

- Notion de base : [Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène et étiquette respiratoire](#) ↗
- Gestion des cas : [Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée pour aînés](#) ↗
- Port du masque de procédure : [Port du masque pour protéger les personnes vulnérables dans les milieux de vie lors de transmission communautaire soutenue](#) ↗
- Mesures exceptionnelles : [Mesures exceptionnelles pour les équipements de protection individuelle lors de pandémie](#) ↗

## Pratiques de base à mettre en place

- S'assurer de la mise en place dans le CHSLD des affiches sur l'hygiène des mains et sur l'étiquette respiratoire aux endroits requis.
- Si requis, augmenter le nombre de dispensateurs de solution hydroalcoolique disponibles dans le CHSLD.

- Dispenser, dans les meilleurs délais, la formation sur l'hygiène des mains à tout le personnel à l'aide de la capsule d'information [L'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire](#) ↗.
- Un taux d'observance de 100 % de l'hygiène des mains doit être visé. Ce qui signifie que le personnel se lave les mains à toutes les occasions où cela est recommandé (à l'entrée et à la sortie de l'installation, avant et après avoir touché son masque, avant et après l'entrée dans la chambre d'une personne, avant et après avoir fourni des soins, après avoir été en contact avec des liquides biologiques).
- Mettre des affiches à l'entrée des zones chaudes ou tièdes ou des chambres chaudes ou tièdes, indiquant les équipements de protection individuelle requis avant d'entrer.

En complément, les mesures de prévention et de contrôle des infections suivantes doivent également être respectées :

- Nouvelles consignes pour le port du masque de procédure et de protection oculaire. Une attention scrupuleuse de tous les instants doit être portée aux mesures d'hygiène (lavage des mains, hygiène respiratoire) et de salubrité dans toutes les régions sociosanitaires, dans tous les établissements et dans toutes les zones

**Port du masque médical et de la protection oculaire dans les CHSLD, RPA et Centres hospitaliers**

**Une attention scrupuleuse de tous les instants doit être portée aux mesures d'hygiène et de salubrité dans toutes les régions socio sanitaires, dans tous les établissements et dans toutes les zones.**

### **Hors communauté métropolitaine de Montréal**

**CHSLD, RI-RTF (Programme-services de soutien à l'autonomie des personnes âgées, RPA, Centre hospitalier, Centre de réadaptation (déficience physique ou santé physique)  
Personnel et proches aidants**

---

Zones chaude et tiède

Masque médical + Protection oculaire en contexte de soins uniquement, si moins de 2 mètres d'un patient

Les autres équipements de protection individuelles recommandées par l'INSPQ doivent être revêtis lors de soins aux patients dans ces zones

---

Zone froide

Masque médical

---

## Communauté métropolitaine de Montréal

**CHSLD, RI-RTF (Programme-services de soutien à l'autonomie des personnes âgées, RPA, Centre hospitalier, Centre de réadaptation (déficience physique ou santé physique)  
Personnel et proches aidants**

Zones chaude et tiède

Masque médical + Protection oculaire en contexte de soins uniquement, si moins de 2 mètres d'un patient

Les autres équipements de protection individuelles recommandées par l'INSPQ doivent être revêtis lors de soins aux patients dans ces zones

Zone froide

Masque médical + Protection oculaire en contexte de soins uniquement, si moins de 2 mètres d'un patient

**[Pour consulter les municipalités faisant partie de la communauté métropolitaine de Montréal](#)** ↗

- **Les consignes du tableau précédent concernant les équipements de protection individuelle s'appliquent dès l'entrée dans le bâtiment ainsi qu'en tout temps sur les lieux d'un CHSLD, incluant dans les lieux dédiés au personnel (salle de pause, vestiaire, salle à manger, etc.). La distanciation physique de 2 mètres demeure une mesure requise en tout temps, lorsque possible.**

- Les équipements de protection individuelle doivent être disponibles en quantité suffisante et correctement utilisés.
- La protection oculaire utilisée devra quant à elle être conservée et désinfectée pour un usage multiple.
- On doit retrouver du personnel dédié distinctement pour chacune des zones du CHSLD (froide, chaude et tiède le cas échéant).
- Le nombre de personnes différentes qui intervient auprès d'un même résident doit être limité (personnel dédié).
- Les zones dans le CHSLD doivent être définies et étanches. Les entrées, sorties, zones d'habillage et de déshabillage, aires de repas et repos et les aires de préparation de la médication et d'entreposage du matériel doivent être distinctes pour le personnel dédié en zone chaude, tiède ou froide afin que les employés de chaque zone ne soient pas en contact les uns avec les autres.
- S'il est requis de remplacer le personnel dédié à une zone (ex : absence maladie, congé), ne pas autoriser le déplacement du personnel (infirmière, infirmière auxiliaire, préposé aux bénéficiaires) d'une zone à l'autre à l'intérieur d'un même quart de travail. Toutefois, si un de bris de services ne permettait pas l'application en tout ou en partie de cette consigne, établir une procédure de travail sécuritaire de la zone froide vers la zone chaude.
- Rendre disponibles et obligatoires les formations mises à la disposition des employés du CHSLD sur le site de l'ENA aux adresses suivantes: <https://fcp.rtss.qc.ca/> ou <https://fcp-partenaires.ca/>.



- Des personnes, sur place dans chacun des CHSLD, doivent être identifiées comme responsables PCI et s'assurer du maintien des bonnes pratiques en tout temps (surveillance et intervention au besoin).
- Les membres du personnel ne doivent pas travailler dans plus d'un CHSLD afin de prévenir la contamination d'une installation à l'autre, dans la mesure du possible.
- Assurer l'application d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des lieux physiques. Les surfaces fréquemment touchées « *high touch* » dans les chambres et les aires communes doivent être nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour, au maximum aux 2 à 4 heures.

## Travailleurs de la santé

Suivre les recommandations sur la levée des mesures d'isolement dans la population en général et sur les mesures d'isolement des travailleurs de la santé dans la page Prévention et contrôle des infections.

Réaliser une vigie de l'état de santé des employés avant chaque quart de travail. Retourner à la maison tout travailleur ayant reçu un diagnostic de COVID-19 ou étant en attente d'un résultat de test, présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 ou ayant reçu une consigne d'isolement.

Recommander aux travailleurs de porter des vêtements propres pour venir travailler, de changer de vêtements lors du retour à leur domicile et de les laver séparément si présence de souillures visibles sur les vêtements.

## Liens complémentaires

[Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé COVID-19 - Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins](#) ↗

## Zones froides, tièdes et chaudes

[COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée pour aînés](#) ↗

- **Création de zones dans les CHSLD :**
  - **Zone froide : clientèle sans COVID-19**
  - **Zone tiède le cas échéant : pour les cas COVID-19 suspects ou en investigation ou en transition, en provenance d'un autre milieu ou lors d'une admission**
  - **Zone chaude : pour les cas COVID-19 confirmés**
- **De façon générale, la création d'une zone chaude ou tiède se fait par le biais d'un regroupement (cohorte) de résidents atteints de la COVID-19 dans un endroit dédié dans le CHSLD. Si vous ne pouvez dédier tout un étage ou toute une unité à une zone chaude ou tiède, vous devez placer une barrière physique délimitant la zone chaude et maintenir une séparation spatiale d'au moins 2 mètres entre les résidents. Ainsi, une zone tiède ou chaude peut-être constituée de l'entièreté d'une unité, d'une portion définie d'une unité ou encore d'une chambre individuelle.**

- Toutefois, dans certaines circonstances et à la suite d'une évaluation des risques et des bénéfices par l'équipe d'expert en prévention et contrôle des infections de l'établissement, la zone chaude ou tiède pourrait être la chambre du résident. La zone froide serait alors les chambres des autres résidents qui n'ont pas la COVID-19.
- Dès l'apparition de signes et symptômes (toux, fièvre, difficulté respiratoire, perte soudaine de goût ou d'odorat sans congestion nasale), le résident est considéré comme un cas suspecté ou en investigation COVID-19 : le transférer en zone tiède dans un endroit dédié du CHSLD ou le garder à sa chambre, selon l'évaluation de la situation par l'équipe en prévention et contrôle des infections. Ne pas placer les patients suspectés ou sous investigation dans la même chambre que les patients confirmés avec COVID.
- Dans les chambres considérées comme des zones chaudes ou tièdes :
  - Maintenir le résident dans sa chambre individuelle avec salle de toilette dédiée. Dans le respect des bonnes pratiques en la matière, considérer, lorsque requise, la mise en place de mesures alternatives afin d'éviter que le résident sorte de sa chambre et contamine l'environnement extérieur à sa chambre.
  - Si le résident est en chambre double, s'assurer de la présence d'une barrière physique avec l'autre résident et du respect de cette barrière entre les résidents. Si ce n'est pas possible, considérer le transfert en chambre individuelle ou en zone chaude ou tièdes. Si les deux résidents partagent également la même salle de bain, celle-ci doit être désinfectée après chaque utilisation.
- Présence de personnel désigné pour favoriser l'hygiène des mains chez les résidents et procéder à la désinfection des surfaces touchées par les usagers dans les CHSLD touchés par la COVID-19.

- Dans le cas où un résident atteint par la COVID-19 serait temporairement transféré dans une chambre se trouvant en zone chaude ou tiède, ses meubles et ses biens non essentiels à la vie quotidienne doivent demeurer dans la chambre pour éviter la contamination de l'environnement lors de leur déplacement dans le CHSLD. Une désinfection de la chambre doit être faite s'il est requis de la rendre disponible temporairement pour un autre résident.

## En complément

- Déterminer les niveaux de soins pour tous les résidents;
- Prendre connaissance des conditions de transfert vers un centre hospitalier;
- Surveiller les signes et symptômes et particularités chez la personne âgée.

## Hébergement temporaire (lits de répit)

Les résidents en provenance du domicile pour lesquelles la santé, l'intégrité ou la sécurité du proche est compromise et dont le séjour en hébergement temporaire permet d'éviter le recours à d'autres ressources du réseau de la santé et des services sociaux est permis selon les mêmes indications que pour une admission régulière.

Se référer aux [tableaux COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alertes.](#)

# Dépistage COVID-19

**Effectuer un test de dépistage de la COVID-19 pour les résidents et le personnel d'un CHSLD selon les directives ministérielles. Le dépistage est également offert aux personnes proches aidants ou les visiteurs qui le souhaitent. Se référer aux mécanismes et à la priorisation opérationnelle en vigueur.**

---

Dernière mise à jour : 05 octobre 2020, 15:30