

Émission : 07-10-2020

Mise à jour : 07-05-2021

Directive ministérielle DGAUMIP-032

Catégorie(s) :
✓ Centres hospitaliers
✓ Plan de contingence

Plan provincial de contingence COVID-19
pour la 3^e vague

**Remplace directive
du 7 octobre 2020
(Plan provincial de contingence
COVID-19 pour la 2^e vague)**

Expéditeur :	Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP) – Direction des services hospitaliers
--------------	--



Destinataires :	Tous les établissements publics de santé et de services sociaux (CISSS, CIUSSS, établissements non fusionnés) : <ul style="list-style-type: none">– Présidents-directeurs généraux (PDG) et directeurs généraux (DG);– Directeurs des services professionnels (DSP);– Directrices des soins infirmiers (DSI);– Responsables de la prévention et du contrôle des infections (PCI).
-----------------	--

Directive	
Objet :	Le plan de contingence provincial a pour but de présenter la séquence de déclenchement des niveaux d'alerte pour chaque établissement et de présenter les actions à faire pour toutes les instances concernées à chacun des niveaux d'alerte. Ce plan de contingence provincial est complémentaire aux plans de contingence des différentes spécialités telles que l'urgence, la cancérologie, etc.
Mesures à implanter :	✓ Les établissements doivent suivre le plan de contingence.

Coordonnées des secteurs et des personnes-ressources	
Notes importantes :	
Direction ou service ressource :	Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP) dgshmsu.dsh@msss.gouv.qc.ca
Document annexé :	✓ Annexe 1-Tableau du Plan provincial de contingence COVID-19

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

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Lucie Opatrny

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Directive

Depuis l'année dernière, le Québec a traversé deux vagues de pandémie causée par la COVID-19. Forte de ces expériences, la Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques a entrepris une démarche avec les partenaires de plusieurs directions du ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) afin de proposer un plan de contingence bonifié dans l'éventualité de la 3^e vague de COVID-19.

Il est important de mentionner que le RSSS aborde cette 3^e vague avec un profil différent des deux premières. La pénurie en personnel a continué de s'aggraver et vient grandement fragiliser les équipes et les capacités à se mobiliser en vue de cette 3^e vague. De plus, il importe de considérer l'impact des deux premières vagues sur le moral des équipes en place. À l'aube de cette 3^e vague, on perçoit déjà une grande fatigue, une lassitude, des difficultés à mobiliser les équipes malgré tous les efforts des dirigeants. Ce niveau d'énergie vient aussi impacter la capacité à collaborer des établissements.

En plus de considérer l'éventualité de la 3^e vague, les discussions ont aussi permis de dégager des orientations afin d'organiser les services et la prise en charge des patients COVID-19 de manière pérenne et intégrée aux pratiques régulières. Vous retrouverez ces recommandations dans la colonne « Niveau d'alerte 1 : Mesures de base ».

Les grands principes à la base de cette réflexion ont été :

- La force de la collaboration inter établissements : L'expérience de la pandémie aura permis de développer ou de renforcer des collaborations entre différents établissements de régions limitrophes qu'il serait encouragé de conserver.
- La prise en charge des patients COVID-19 décentralisée.
- Maximiser le maintien des activités cliniques régulières selon les capacités du RSSS.
- Utilisation optimale de la main-d'œuvre disponible et révision de l'organisation du travail.

Voici les objectifs visés par le plan de contingence 3^e vague :

1. Répartir la prise en charge des patients COVID-19 parmi tous les établissements de la province dans le but de répartir les efforts et les impacts de manière plus équitable. La répartition à travers un grand nombre d'installations d'un établissement est encouragée, mais laissée à la discrétion de l'établissement selon la situation.
2. Maximiser l'accès pour les clientèles dites « régulières » et minimiser le délestage d'activités cliniques et de services spécialisés selon les capacités.
3. Alléger les requis de transports ou de transferts.
4. Poursuivre la répartition équitable des usagers nécessitant un lit de soins intensifs.
5. Optimiser l'utilisation des lits en centre hospitalier et en site non traditionnel en fonction des balises ministérielles.
6. Maximiser l'utilisation des ressources par l'adaptation et la concentration des lits de zones tampons dans les sites traditionnels (ST) et non traditionnels (SNT) en un site par région/établissement.
7. Pérenniser les mesures visant à limiter le nombre de patients qui se dirigent vers les urgences lorsque le requis d'hospitalisation n'est pas présent et contribuer au désencombrement des urgences.
8. Diminuer le délestage du personnel et favoriser la stabilisation.
9. Assurer un soutien et une collaboration interrégionaux.
10. Assurer la protection des usagers et du personnel en période de pandémie.
11. Limiter les éclosions et éviter les fermetures de lits.
12. Éviter le délestage du service de soutien à domicile (SAD).