

Coronavirus COVID-19

Cliniques médicales de première ligne
Modalités à mettre en place et rappels importants

Mise à jour 24 août 2021

Mise en application

Les présentes modalités s'appliquent aux milieux de première ligne visés par la Directive ministérielle DGAUMIP-036.REV3, dans le contexte du retrait de la désignation des cliniques désignées d'évaluation au 6 septembre 2021 et de la reprise de leur offre de service habituelle, tant pour les patients symptomatiques qu'asymptomatiques (chaud, tiède et froid).

Mise en contexte

Actuellement, l'évolution de la pandémie vers une gestion davantage axée sur l'endémicité exige à l'ensemble des cliniques médicales de première ligne de continuer à de mettre en place les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) en tout temps. Il est à noter que ces mesures ne sont pas transitoires et l'application des mesures de protection universelles devra demeurer rigoureuse. À l'exception de l'utilisation des masques N95, ces mesures sont les mêmes que lors d'éclosion de virus respiratoire comme l'influenza.

Modalités d'accès pour les patients

Lors de l'octroi d'un rendez-vous et selon le type de symptômes présentés par le patient, la passation d'un test de dépistage dans une clinique désignée de dépistage (CDD) peut être demandée au patient. Si ce dernier refuse le dépistage, la clinique médicale doit tout de même accueillir le patient. Rappelons que lors de la prise d'un rendez-vous sur la plateforme de dépistage, un message informe les patients de conserver la preuve de leur résultat, celle-ci pouvant leur être demandée lors d'une consultation auprès d'un professionnel de la santé. Le résultat de dépistage sert uniquement d'indication pour les travailleurs de la santé en ce qui a trait à l'utilisation appropriée des équipements de protection individuelle (ÉPI) (exemple : N95) et ne doit pas conduire au refus de voir un patient en présentiel.

Patients inscrits auprès d'un médecin de famille ou d'une infirmière praticienne spécialisée en première ligne (IPSPL)

Dès le 6 septembre prochain, l'ensemble des patients inscrits auprès d'un médecin de famille ou d'une infirmière praticienne spécialisée en première ligne (IPSPL) et nécessitant une consultation médicale devront être vu au sein de leur clinique médicale (GMF ou non) selon les heures d'ouverture prépandémie, et ce, tant pour les patients symptomatiques qu'asymptomatiques (chaud, tiède et froid).

Pour prendre un rendez-vous, les patients doivent communiquer avec leur clinique médicale. Les urgences peuvent également réorienter les patients vers leur milieu d'inscription.

Patients non-inscrits auprès d'un médecin de famille ou d'une IPSPL

Une offre de service en première ligne doit être planifiée, en collaboration avec le DRMG, dans l'ensemble des régions afin de répondre aux besoins des patients non inscrits auprès d'un médecin de famille ou d'une IPSPL, afin d'éviter le recours aux urgences. Cette offre de service peut s'appuyer, de façon non exclusive, sur les éléments suivants :

- Contribution des IPSPL ;
- Participation des GMF et autres cliniques médicales de première ligne à une offre populationnelle ;
- Bonification de l'offre en GMF-R et GMF-A ;
- Gestion de la pertinence.

Cette offre populationnelle doit être adéquatement communiquée aux citoyens. De plus, elle doit permettre la réorientation par les urgences et l'octroi de rendez-vous par la ligne d'information sur la COVID-19 (1 877 644-4545). Cette offre de service doit être tant pour les patients symptomatiques qu'asymptomatiques (chaud, tiède et froid).

Modalités d'organisation des cliniques

Soutien des équipes PCI

Dans le contexte de la reprise des activités auprès de patients pouvant présenter des symptômes s'apparentant au virus SRAS-CoV-2, les équipes PCI des établissements doivent soutenir, au besoin, les cliniques médicales visées par la Directive ministérielle DGAUMIP-036.REV3.

Accueil des patients

Afin de déterminer si le patient présente ou non des symptômes qui peuvent s'apparenter au virus SRAS-CoV-2 et permettre de le diriger vers l'espace approprié de la salle d'attente il est possible de mettre en place un système de questionnaire administré lors de l'accueil du patient. À cet effet, une liste de symptômes est disponible sur le site Québec.ca : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/symptomes->

transmission-traitement.

Les patients immunosupprimés devront être isolés des autres patients en tout temps (exemple : salle à part, éviter le passage dans la salle d'attente, etc.).

Application des mesures universelles et PCI¹

Toutes les mesures mises en place depuis le début de la pandémie doivent se maintenir dans le temps afin de limiter la contamination des milieux et des personnes :

- Utilisation des mesures de **protection** universelles en tout temps ;
- Lavage des mains par les usagers qui entrent et en sortent de la clinique ;
- Port du masque de procédure pour les usagers et le personnel (se référer aux recommandations de l'Institut national de santé publique du Québec). Le port du masque de procédure ne remplace pas le respect de la distanciation physique ou le besoin d'aménagement des lieux physiques ;
- Si le patient porte un couvre-visage, lui demander de le retirer de façon sécuritaire, procéder à la désinfection de ses mains et lui donner un masque de procédure puis, répéter la procédure de désinfection des mains, et ce, peu importe où le patient consulte dans les milieux de soins ;
- Lors du retrait du masque de procédure, prévoir des poubelles pour disposer du masque et un poste d'hygiène des mains ;
- Mise en place d'une protection aérienne avec protection oculaire pour les usagers suspectés ou confirmés si contact de moins de deux mètres ;
- Changement de l'équipement de protection individuel (EPI) après chaque contact avec un usager symptomatique ;
- Si une intervention médicale générant des aérosols (IMGA) est réalisée dans une salle ambulatoire chez un usager suspecté ou confirmé, attendre le temps de repos nécessaire selon le type de ventilation de la pièce avant d'en faire la désinfection ;
- Hygiène et salubrité : procéder au nettoyage et à la désinfection des surfaces fréquemment touchées (*hi-touch*) au moins une fois par jour pour éviter la transmission par contact avec les surfaces. Augmenter la fréquence selon l'achalandage, le type de clientèle ou si les surfaces sont visiblement souillées ;
- Nettoyer et désinfecter les surfaces et les équipements partagés entre chaque usager symptomatique. Utiliser un produit reconnu efficace de qualité hospitalière (virucide pour le SRAS-CoV-2) et homologué (numéro d'identification d'une drogue (DIN)) par Santé Canada ;
- En présence d'une personne atteinte de virus SRAS-CoV-2 ou susceptible de l'être, procéder au nettoyage et à la désinfection selon les techniques et les mesures en vigueur. **Une période d'attente d'une heure entre chaque patient n'est pas requise.**

¹ <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/environnement/modes-transmission#proteger>

Organisation des salles d'attente

L'ensemble des mesures mentionnées ci-dessous se doit d'être respecté en tout temps :

- Prévoir une section pour les patients symptomatiques et une section pour les patients asymptomatiques, séparées par des parois de plexiglas ou par une distance de 2 mètres ;
- Au sein de chaque section, l'utilisation d'une chaise sur deux ou d'une paroi de plexiglas entre les chaises sans mesures de distanciation est à prévoir ;
- Des affiches doivent être visibles tout au long de la trajectoire des patients (exemple : distanciation de 2 mètres, port du masque, désinfection des mains, etc.) ;
- Identifier la distance à respecter par un marquage au sol, sur les chaises, par des cônes ou autres ;
- Limiter le nombre d'accompagnateurs ;
- Pour tous les patients et, le cas échéant, leurs accompagnateurs, le port du masque de procédure est obligatoire ;

À noter que les espaces destinés aux patients symptomatiques et asymptomatiques peuvent être utilisés à d'autres fins selon l'achalandage et le type de patients présents dans la clinique. La clinique est responsable d'assurer cette logistique.

Modalité d'accès pour les cliniques situées dans des lieux publics

Les patients symptomatiques qui seraient appelés à transiger par un lieu public pour avoir accès à la clinique (ex. : centre d'achat) sont autorisés à le faire puisqu'une consultation médicale ou auprès d'un autre professionnel de la santé est considérée comme une raison majeure. Les mesures de protection universelles doivent être appliquées lors du passage du patient (masque, lavage de main, distanciation). L'utilisation des salles de bains qui ne sont pas situées dans les murs de la clinique est à éviter.

Vigie

Mettre en place une vigie appropriée pour l'état de santé des employés et des équipes cliniques (professionnels et médecins) et un protocole en cas d'apparition de symptômes pendant les heures de travail chez le personnel.

Rappel des signes de gravité et de risque de dégradation

Il est important de rappeler qu'un patient qui présente l'un des signes de gravité suivants devra être transféré le plus rapidement dans une urgence pour une évaluation rapide de

son état :

- Élévation de la fréquence cardiaque > 100 bpm ;
- Altération du rythme et/ou de qualité respiratoire : RR > 22 respirations / minute ou tirage ;
- Altération de la saturométrie chez un patient non connu pour une pneumopathie < 92 % AA ;
- Diminution de la tension artérielle systolique chez l'adulte < 90 mm Hg ;
- Altération de la conscience, confusion, somnolence ;
- Déshydratation ou hypotension orthostatique non connue ;
- Altération inhabituelle ou soudaine de l'état général. Une attention particulière doit être portée chez la clientèle âgée de 70 ans et plus et qui présenterait un changement brutal de son état général ;
- Altération de l'état d'éveil et/ou de l'acuité de réponse anormale.