

	Niveau d'alerte 1- réadaptation	Niveau d'alerte 2a- réadaptation	Niveau d'alerte 2b- réadaptation	Niveau d'alerte 3a- réadaptation	Niveau d'alerte 3b- réadaptation	Niveau d'alerte 4a- réadaptation	Niveau d'alerte 5- réadaptation
<p>Activation selon</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lit de MRD*</li> <li>• Pression NSA COVID+, ou</li> <li>• Matériel et RH disponible</li> </ul> <p>*Milieux de réadaptation désignés (MRD)</p>	Dès maintenant	<p>Dès la présence d'un critère ou plus parmi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 80% d'occupation des lits COVID+ de réadaptation en MRD prévus au niveau d'alerte 1 pour un profil clientèle particulier</li> <li>• Rythme de transfert des NSA COVID+ insuffisant/jour pour les MRD (Nombre de demandes &gt; capacité d'admission quotidienne par MRD phase 1)</li> </ul>	80% d'occupation des lits COVID+ de réadaptation en MRD prévus au niveau d'alerte 1 pour un profil clientèle particulier	80% d'occupation des lits COVID+ de réadaptation en MRD prévus au niveau d'alerte 2 pour un profil clientèle particulier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 80% d'occupation des lits COVID+ de réadaptation en MRD prévus au niveau d'alerte 3a pour un profil clientèle particulier</li> <li>• 20-30% de taux d'absentéisme du personnel dans certains MRD</li> </ul>	<p>Dès la présence d'un critère parmi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 80% d'occupation des lits COVID+ de réadaptation en MRD prévus au niveau d'alerte 3b pour un profil clientèle particulier</li> <li>• 40-50% de taux d'absentéisme du personnel (MRD)</li> <li>• Manque de matériel incluant EPI (MRD)</li> </ul>	90% d'occupation des lits de réadaptation en MRD prévus au niveau d'alerte 4a

**L'ACTIVATION DES NIVEAUX D'ALERTE EST DÉCLENCHÉE PAR LA DIRECTION DE LA COORDINATION MINISTÉRIELLE 514-450 DU MSSS ET SE FAIT RÉGIONALEMENT ET PAR CLIENTÈLE ADULTE OU PÉDIATRIQUE**

	Milieu de réadaptation désignés (MRD) phase 1 = minimum 15 lits	En 2a = 32 lits;	En 2b = 66 lits	En 3a: jusqu'à 113 lits	En 3b: 149 lits	Tous les établissements = total environ 300 lits	S/O
<p>Désignation et identification Établissement(s) désigné(s) pour Covid-19 confirmés</p>	<p>1. H.Villa Médica (jusqu'à 10lit flexible)</p> <p>2. IRGLM (4 lits)</p> <p>3. H.Marie-Clarac (soins palliatifs)- sous tension</p>	<p>En 2a:</p> <p>1. H.Villa Médica (jusqu'à 10 lits flexible)</p> <p>2. IRGLM (4 lits, selon la demande surspécialité)</p> <p>3. H.Marie-Clarac (27 lits)</p>	<p>En 2b:</p> <p>1. H.Villa Médica (jusqu'à 23 lits flexible selon le besoin clientèle DP)</p> <p>2. IRGLM (10 lits)</p> <p>3. H.Marie-Clarac (27 à 36 lits flexible)</p>	<p>1. CIUSSS Centre-Ouest Catherine Booth (40 lits)</p> <p>2. H.Villa Médica (jusqu'à 23 lits selon clientèle)</p> <p>3. IRGLM (jusqu'à 14 lits, selon la demande surspécialité)</p> <p>4. H.Marie-Clarac (36 lits)</p>	<p>En 3b:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• H. Marie-Clarac augmente jusqu'à 72 lits</li> </ul>	<p>Vérification avec les MRD pour surcapacité possible supplémentaire</p> <p>Tous les établissements prévoient une ou plusieurs zones chaudes allant jusqu'à 15% de leur capacité régulière</p>	<p>Décision du ministère de la Santé et des Services sociaux selon l'évolution de la situation pandémique.</p>
<p>Particularités</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les lits COVID-19+ sont régionaux et orientés par le COOLSI: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ RFI SP, SPA et AVC Neuro dirigés vers C-O et VM;</li> <li>➢ TCC, BM, BOG dirigés vers IRGLM;</li> <li>➢ Amputés dirigés vers VM en priorité.</li> <li>➢ Grands-Brûlés dirigés vers VM.</li> </ul> </li> <li>• Importance de préserver l'accès en réadaptation pour les trajectoires tièdes/froides des MRD.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lits régionaux avec orientation COOLSI: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Importance de préserver les trajectoires froides/tièdes de VM, donc unité de 10 lits ou moins à privilégier si possible selon clientèle</li> <li>➢ Villa Médica à une zone chaude flexible selon les besoins de la clientèle DP COVID+ jusqu'à 23 lits.</li> </ul> </li> <li>• Importance de préserver mission AVC-Neuro et DP spécialisée et surspécialisée des MRD VM et l'IRGLM</li> <li>• Les 11 lits surnuméraires de l'hôpital Marie-Clarac en trajectoire froide sont transférés temporairement au CIUSSS Centre-Ouest</li> <li>• Envoyer les usagers rétablis en priorité vers Marie-Clarac pour favoriser l'occupation de l'unité vacante adjacente à la zone chaude selon l'occupation de la zone chaude</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lits régionaux avec orientation COOLSI; ajout du critère de préférence territoriale selon le milieu pour RFI SP et SPA* <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ CIUSSS C-O: (Ouest RFI SP, C-O RFI SP, et surnuméraires)</li> <li>➢ Villa Médica (Centre-Sud RFI SP, surnuméraires)</li> <li>➢ H. Marie-Clarac (Nord, Est RFI SP et SPA, et surnuméraires)</li> </ul> </li> <li>• Importance de préserver mission AVC-Neuro et DP spécialisée et surspécialisée des MRD VM et l'IRGLM</li> <li>• Pas de nombre de lits identifiés par établissement: ajustement selon le besoin. L'importance de remplir les lits identifiés de la phase 3 prime sur les préférences territoriales pour les MRD.</li> <li>• En cas de besoin, pour éviter que des lits soient vacants, le critère de préférence territoriale pour les MRD pourrait ne pas être considéré.</li> <li>• Envoyer les usagers rétablis en priorité vers Marie-Clarac et Catherine Booth de C-O pour favoriser l'occupation des unités vacantes adjacentes à la zone chaude selon l'occupation de la zone chaude</li> </ul> <p>* Consulter tableau en annexe: Sommaire des préférences territoriales et offre de service des MRD montréalais par type clientèle</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les milieux de réadaptation avec une zone chaude situés dans un milieu avec déjà des cas chauds recevront en priorité les transferts des NSA COVID-19+;</li> <li>• Tous les établissements gardent leurs propres usagers COVID-19+ dans leurs zones chaudes si possible;</li> <li>• Soutien inter-établissement selon les % d'occupation des zones chaudes de chaque établissement si requis;</li> <li>• Favoriser la concentration des zones chaudes dans le moins de milieux différent possible.</li> </ul>	<p>Selon les directives spécifiques transmises par le MSSS</p>		
<p>Actions Tous les Établissements MONTRÉAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Envoi des usagers COVID+ vers les milieux de réadaptation désignés via le COOLSI;</li> <li>• Selon leur appartenance territoriale, prioriser le congé des usagers suivants: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usagers FRA</li> <li>- Usagers rétablis dont le séjour en réadaptation n'est pas complété.</li> </ul> </li> <li>• Assurer le transfert en temps opportun des patients rétablis vers leur CIUSSS d'origine, sauf si le patient est prêt à recevoir son congé à domicile à l'intérieur d'une période de 7 jours calendrier</li> <li>• Débuter la recherche de lieux pour création de SNT acceptant les niveaux de soins 1 comme lieu transitoire pour FRA COVID+ et rétablis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir les CIUSSS les plus en difficulté en raison des pertes de lits dans les trajectoires froides et tièdes;</li> <li>• Selon leur appartenance territoriale, prioriser le congé des usagers suivants en s'assurant que leur sortie permet une admission supplémentaire: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usagers FRA</li> <li>- Usagers rétablis dont le séjour en réadaptation n'est pas complété pour la clientèle post-aigu et SP.</li> </ul> </li> <li>• Envisager les transferts des usagers FRA vers des sites non traditionnel (SNT) advenant l'impossibilité d'admettre ces usagers directement en hébergement</li> <li>• Assurer le transfert en temps opportun des patients rétablis vers leur CIUSSS d'origine, sauf si le patient est prêt à recevoir son congé à domicile à l'intérieur d'une période de 7 jours calendrier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir les CIUSSS les plus en difficulté en raison des pertes de lits dans les trajectoires froides et tièdes;</li> <li>• Prioriser la reprise des FRA (incluant la clientèle DP) et rétablis des MRD pour qui un congé permet une admission supplémentaire, vers les trajectoires appropriées ou vers les services ambulatoires;</li> <li>• S'assurer du transfert des usagers FRA vers des sites non traditionnel (SNT) advenant l'impossibilité d'admettre ces usagers directement en hébergement. (SNT incluant les niveaux de soins 1);</li> <li>• Tous les milieux de réadaptation prévoient une zone chaude allant jusqu'à 15% de leur capacité régulière en préparation à la phase 4. Éviter de laisser des lits prévus vacants afin de favoriser la fluidité des trajectoires froides/tièdes.</li> <li>• Assurer le transfert en temps opportun des patients rétablis vers leur CIUSSS d'origine, sauf si le patient est prêt à recevoir son congé à domicile à l'intérieur d'une période de 7 jours calendrier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuite des transferts des FRA vers site alternatifs maximisés;</li> <li>• Prioriser la reprise des FRA et rétablis des MRD pour qui un congé permet une admission supplémentaire vers les trajectoires appropriées;</li> <li>• Tous les milieux de réadaptation gardent leurs patients COVID-19+ en zone chaude. S'ils atteignent leur capacité, ou selon la complexité du cas, ils les transfèrent, via le COOLSI.</li> <li>• Assurer le transfert en temps opportun des patients rétablis vers leur CIUSSS d'origine, sauf si le patient est prêt à recevoir son congé à domicile à l'intérieur d'une période de 7 jours calendrier</li> </ul>	<p>Selon les directives spécifiques transmises par le MSSS</p>		
<p>Actions MRD de MONTRÉAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TOUS les milieux de réadaptation doivent se préparer à traiter des patients COVID-19+ : <ul style="list-style-type: none"> <li>o fit-test pour le personnel</li> <li>o Formations en PCI</li> </ul> </li> <li>• Tous les MRD se préparent immédiatement pour contingence de la phase 2: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Prévoir le réaménagement de certaines unités pour agrandissement de la zone chaude</li> <li>o Cohortage ciblé</li> </ul> </li> <li>• Plan de sortie des FRA et usagers rétablis enclenché.</li> </ul> <p>H. Marie-Clarac</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• garde leurs patients COVID-19+ s'ils ont la capacité sans réduire les trajectoires froides et tièdes de leurs établissements partenaires</li> <li>• reçoivent transferts seulement pour patients nécessitant des soins palliatifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considérer le délestage de certaines activités cliniques</li> <li>• Relocaliser certaines unités au besoin</li> <li>• Transférer les usagers rétablis vers les trajectoires froides et tièdes selon les trajectoires actuelles et normes en vigueur</li> </ul> <p>Pédiatrie</p> <p>Le niveau d'alerte pour les enfants est déclenché spécifiquement et ne suit pas nécessairement le niveau à l'adulte.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chaque centre tertiaire pédiatrique dessert son RUIS. La pédiatrie ne fait pas partie du COOLSI.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préparation d'équipes volantes de professionnels spécialisés AVC-Neuro, DP et clientèle surspécialisée pour soutien aux équipes de réadaptation régulières des milieux chauds, pour les usagers ne pouvant accéder rapidement aux milieux de réadaptation spécialisés appropriés.</li> <li>• Application du décret (007) selon les directives ministérielles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les critères de transfert ne sont plus basés sur les profils clientèles, mais sur la capacité de prise en charge médicale et de réadaptation globale;</li> <li>• Soutien des équipes volantes DP, et AVC-Neuro et surspécialisées vers les zones chaudes devant accepter cette clientèle si possible.</li> <li>• En cas de pénurie de main d'œuvre, assurer les soins de base, de sécurité et de réadaptation requis pour prévenir le déconditionnement</li> </ul>	<p>Selon les directives spécifiques transmises par le MSSS</p>		
<p>Actions MSSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Points de suivi au besoin avec les établissements;</li> <li>• Tenir un registre des demandes d'accès des cas confirmés, négatifs, rétablis, et indéterminés;</li> <li>• Suivi du tableau de bord COVID-COOLSI des capacités réelles et de l'utilisation des lits de MRD et volumes de transferts;</li> <li>• Suivi des données des différents établissements concernant: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les lits ouverts et fermés par raisons de fermeture.</li> <li>- Les taux d'occupation des différentes zones, selon les profils clientèles et programmes.</li> </ul> </li> <li>• Production de rapport sur le portrait des % d'ouverture du parc de lits montréalais et des différentes données</li> <li>• Soutien aux établissements pour les EPI et RH, enjeux de trajectoires et autres.</li> <li>• Activation des phases d'alertes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem niveau d'alerte 1;</li> <li>• Soutenir les établissements pour la création de SNT acceptant les niveaux de soins 1 pour les usager FRA au besoin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem niveau d'alerte 2;</li> <li>• Soutenir les établissements au besoin pour la création et l'organisation de leur zones chaudes en prévision de la phase 4;</li> <li>• Soutenir les établissements pour la création d'équipes spécialisées volantes au besoin;</li> <li>• Soutenir les établissements pour la coordination des transferts des FRA vers les SNT au besoin.</li> <li>• En 3b, Si taux d'absentéisme 20-30%: <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ En collaboration avec la Direction des RH, évaluer la possibilité de déplacer du personnel de réadaptation du RSSS de d'autres régions vers MtL (si certaines régions sont moins touchées)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem niveau d'alerte 3</li> <li>• Explorer la possibilité de transférer des usagers ayant des besoins de réadaptation vers d'autres régions du QC.</li> </ul>	<p>Selon les directives spécifiques transmises par le MSSS</p>		

N.B.  
1. Les lits COVID+ montréalais sont réservés pour les usagers montréalais, à l'exception des clientèles surspécialisées COVID+, qui sont conservées par les MRD qui ont un mandat supra régionale. Les MRD ayant les lits réservés à d'autres régions conservent ces lits uniquement pour les trajectoires froides, au prorata du nombre de lits disponibles restants.  
2. Les différents comités et tables régionales du réseau montréalais liés à la réadaptation seront maintenus durant la deuxième vague.  
3. Suivre les recommandations de la Santé publique en vigueur notamment, concernant le dépistage des employés et des usagers admis en réadaptation.  
4. Ce plan est complémentaire au plan de contingence National, et les mêmes principes directeurs et éléments généraux mentionnés s'appliquent.

**RÉADAPTATION MONTRÉAL 2e vague- COVID-19**  
**Offre de service des MRD montréalais par type clientèle, et**

Sommaire des préférences territoriales à partir du niveau d'alerte 3

Territoire desservi (préférence)	Villa Médica	Marie-Clarac	CIUSSS C-O	IRGLM
Nord		RFI SP SPA 0-4x semaine		
Est		RFI SP SPA 0-4x semaine		
Centre-Sud	RFI SP		SPA 3-4x	
Centre-Ouest			RFI SP, SPA 3-4x	
Ouest			RFI SP, SPA 3-4x	
Surnuméraires/lits régionaux	AVC Neuro Amputés Grands brûlés RFI SP	Soins palliatifs RFI SP et SPA 0-4x semaine	AVC Neuro RFI SP SPA 3-4x	AVC Neuro BM BOG TCC

Phase / nb lits associés par MRD	Villa Médica	Marie-Clarac	CIUSSS C-O	IRGLM	Total lits MRD	Surcapacité 15% par établissement
1	10	soins palliatifs-minimum	0	4	14	
2a	10	27	0	4	41	
2b	23	36	0	10	69	
3a	23	36	40	14	113	
3b	23	72	40	14	149	
4	23	72	40	14	300	151

À noter que tous les lits COVID+ sont régionaux. L'attribution se fait prioritairement selon l'expertise des MRD par profil clientèle. Il n'y a pas de quantité de lits "réservés" par les établissements: ajustement selon le besoin; En cas de besoin, pour éviter que des lits soient laissés vacants, le critère de préférence territoriale pour les MRD pourrait ne pas être considéré.