

Coronavirus COVID-19

2020-06-25

Mise à jour : 2020-09-15

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 résidences privées pour aînés (RPA) 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.

Ce document remplace les directives du 25 juin 2020 (réf. : 20-MS-05553-45).

Dans le contexte de pandémie, les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ont autorité sur toute autre directive.

OBLIGATIONS DES ÉTABLISSEMENTS (CISSS et CIUSSS) ENVERS LES RPA DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE DE LA COVID-19

- Mettre en place, avec chacune des résidences de leur territoire, un mécanisme de communication afin de les soutenir dans leurs démarches et répondre à leurs questions (Réf : 20-MS-02321).
- Identifier une infirmière de référence pour chaque RPA.
- Bonifier les formations ainsi que le soutien offert par le personnel de prévention et contrôle des infections (PCI) à la RPA.
- **Soutenir la RPA dans l'application du Plan d'action pour renforcer et assurer l'application des mesures de prévention et de contrôle des infections dans les milieux de vie, d'hébergement et de réadaptation.**
- Soutenir la RPA pour l'application des mesures lorsqu'il y a des cas suspectés ou confirmés.
- Fournir l'équipement de protection individuelle (ÉPI) pour les RPA en fonction de leurs besoins et de la présence, ou non, de cas suspectés ou confirmés de COVID-19.
- Tester les résidents et le personnel lorsque cela est requis et en fonction des directives émises par le MSSS ou les directions régionales de santé publique. Les personnes proches aidantes peuvent s'adresser aux établissements pour demander un test. Puisque la priorisation des tests est évolutive, veuillez vous référer aux directives ministérielles en vigueur portant sur le dépistage (<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnelset-au-reseau/depistage/>).

CONSIGNES POUR TOUTES LES CATÉGORIES DE RPA

1. Visites et sorties

1.1 Visites

- Depuis le 18 juin 2020, les visites dans l'unité locative du résident sont permises dans toutes les RPA sans éclosion, et ce, dans toutes les régions sous réserve du respect de conditions spécifiques en matière de protection de contrôle des infections. Aucun visiteur n'est autorisé dans les aires communes excepté pour les déplacements. Certaines adaptations peuvent être mises en place pour des situations particulières. Pour plus de détails, veuillez svp vous référer à la directive à l'adresse suivante sur le site Web du MSSS : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/proches-aidants/>.
- Les visites doivent permettre de respecter les consignes gouvernementales en vigueur concernant les rassemblements privés (<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/rassemblements-evenements-covid19/#c59362>).
- Un accompagnement des 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 :
 - o Personnes présentant des symptômes;
 - o Personnes infectées par la COVID-19;
 - o Personnes chez qui une infection à la COVID-19 est suspectée en raison de symptômes compatibles;
 - o Personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test pour la COVID-19;
 - o Personnes ayant eu un contact significatif avec un cas confirmé;
 - o Personnes ayant reçu la consigne de s'isoler par une autorité de santé publique.
- Dans le cas d'une éclosion localisée dans la RPA, il est possible que les visiteurs puissent, dans certaines conditions, être autorisés à accéder aux unités locatives non touchées de la résidence, sur autorisation de l'officier PCI de l'établissement ou du directeur de santé publique.
- Aucun visiteur symptomatique n'est admis en RPA.
- Tous les visiteurs (dont les enfants sauf pour les bambins de 2 ans et moins) doivent obligatoirement porter un masque de procédure ou un couvre-visage, appartenant à ce visiteur, lors des déplacements à l'intérieur de la résidence.
- Les résidents doivent obligatoirement porter un masque de procédure ou un couvre-visage pour se déplacer dans la RPA, hors de leur unité locative. Cette obligation ne s'applique pas aux résidents qui vivent dans une RPA où l'exploitant vit sur place (habituellement, RPA de 9 unités locatives et moins), car ce milieu de vie est considéré comme une cellule familiale.
- La livraison de produits ou de biens, quelle que soit leur provenance, est permise aux unités locatives ou à la réception de la résidence. Si cette dernière option est privilégiée, le résident peut se rendre à la réception pour recueillir ces produits ou biens.
- Les travaux de construction ou de rénovation dans les résidences dans toutes les régions sous réserve du respect de conditions spécifiques en matière de PCI.
- Les visites de location sont permises, dans la mesure où les règles sanitaires de PCI sont strictement respectées.
- Les visites des équipes cliniques des CISSS/CIUSSS et des prestataires externes de soutien à domicile qui doivent assurer la prestation de services requis par l'état de santé du résident

peuvent reprendre normalement, le cas échéant selon le plan de retour aux services usuels du soutien à domicile (Réf. : 20-MS-00496-49).

- Les visites des équipes responsables de la certification des RPA qui doivent s'assurer de la qualité des services et de la sécurité des résidents se poursuivent.
- **Les visites d'inspection ministérielle pour s'assurer du maintien des conditions de certification peuvent reprendre dès maintenant dans les RPA qui ne sont pas en éclosion.**
- Les visites de vigie afin d'observer la mise en œuvre des bonnes pratiques en matière de PCI, le respect des directives ministérielles, de même que l'organisation des soins et services en contexte de pandémie se poursuivent.
- Les visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada sont suspendues jusqu'à nouvel ordre.

1.2 Sorties des résidents

- Les personnes vivant en RPA sont autorisées à faire des sorties extérieures, quel que soit le motif. Ceci inclut les sorties pour aller travailler dans les secteurs autorisés par le gouvernement du Québec et dans le respect des mesures d'hygiène associées à ces milieux.
- Elles peuvent également séjourner temporairement hors de la résidence, par exemple chez un proche ou dans un tout autre milieu. À leur retour, aucun isolement préventif n'est nécessaire.
- Il est permis d'utiliser les balançoires d'une RPA si les mesures de distanciation physique sont respectées, à l'exception des occupants d'une même unité locative. Les balançoires devront être nettoyées entre chaque utilisation.

Au retour de la personne dans son unité locative, en plus des mesures mises en place dans la RPA (lavage des mains, distanciation physique), il est recommandé de favoriser :

- le nettoyage des bagages et le lavage des vêtements qui ont servi lors de la sortie;
- le nettoyage des appareils électroniques (cellulaire, tablette, etc.) avec des lingettes désinfectantes;
- la surveillance active de l'apparition de symptômes reliés à la COVID-19 (fièvre et autres symptômes d'infection respiratoire au moins une fois par jour) – voir l'annexe à ce sujet;

Pour favoriser le respect des conditions mises en place, proposer aux résidents de visionner les vidéos suivants qui s'adressent à la population. Ils peuvent être consultés en cliquant sur les hyperliens suivants :

- **Comment bien utiliser son masque ou son couvre-visage (MSSS)** (<https://www.youtube.com/watch?v=MeBdWnzzUtl>)
- **Éloignement physique (ASPC)** (<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/video/covid-19-eloignement-physique.html>)

1.3 Registre

- Tenir **obligatoirement** un registre pour la gestion des entrées et des sorties pour **les résidents et le personnel régulier** afin de faciliter la recherche de contacts en cas d'éclosion, le cas échéant. **De plus, pour les visiteurs, les personnes proches aidantes, le personnel non régulier de la résidence offrant des soins ou des services (dentiste, hygiéniste dentaire, audioprothésiste, etc.), le personnel embauché par la famille et les bénévoles, ce registre doit inclure les coordonnées de la personne afin que celle-ci puisse rapidement être contactés par une autorité de santé publique en cas d'éclosion et placés en isolement préventif si cela est requis.**

1.4 Rassemblements

Depuis le 22 mai, il est possible de se rassembler à l'extérieur sous certaines conditions. Depuis le 22 juin, les rassemblements intérieurs sont également permis, sous certaines conditions. Notamment :

- Les rassemblements doivent se limiter à un maximum de 10 personnes provenant d'au plus trois ménages différents.
- Une distance minimale de 2 mètres doit être maintenue entre les personnes qui ne proviennent pas d'un même ménage.
- Un masque de procédure ou un couvre-visage doit être porté.

À l'intérieur de l'unité locative, les mêmes consignes que pour la population générale s'appliquent (<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/rassemblements-evenements-covid19/>).

2. Mesures de prévention et de contrôle des infections générales

Prendre les moyens nécessaires afin de s'assurer que les mesures de PCI sont respectées en tout temps par toutes les personnes présentes dans la RPA. Par exemple, utiliser les outils disponibles pour réaliser des formations sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/formations><https://www.inspq.qc.ca/covid-19/>

- a. Faire respecter, par l'ensemble des personnes présentes dans la RPA, les pratiques de base en PCI suivantes :
 - o Respecter les mesures de distanciation physique, notamment, le respect d'une distance de 2 mètres entre les résidents entre eux, entre le personnel et les résidents et entre les membres du personnel, lorsque possible.
 - o Se laver les mains souvent à l'eau tiède courante et au savon pendant au moins 20 secondes ou utiliser une solution hydroalcoolique à 60 % ou plus.
 - o Si utilisation d'un mouchoir en papier, le jeter dès que possible et se laver les mains par la suite.
 - o Éviter le contact direct pour les salutations, comme les poignées de main ou les accolades.

Dispenser, dans les meilleurs délais, la formation sur l'hygiène des mains à tout le personnel à l'aide de la capsule d'information disponible en ligne à l'adresse suivante : <https://fcp.rtss.qc.ca/local/html-courses/hygiene/story.html>.

- b. Vous référer au Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000056/>). Ce guide explique les pratiques de base à appliquer en tout temps.
- c. Prévoir des stations d'hygiène des mains à l'entrée de la résidence ainsi que le matériel requis pour respecter l'hygiène et l'étiquette respiratoire dans la cafétéria, en incluant :
 - o Des affiches sur la technique de l'hygiène des mains.
 - o Des dispensateurs de solution hydroalcoolique.
 - o Des mouchoirs en papier.
 - o Un récipient pour le matériel utilisé.
- d. Limiter le nombre de personnes pouvant utiliser l'ascenseur en même temps, en fonction de la taille de celui-ci et de manière à maintenir un minimum de 2 mètres entre les occupants.

Afficher ce nombre à l'entrée de l'ascenseur.

- e. Assurer l'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des lieux physiques, notamment les boutons d'ascenseurs, poignées de porte. Ainsi, les surfaces fréquemment touchées dans les aires communes doivent être nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour, au minimum aux 2 à 4 heures.
- f. Appliquer les mesures suivantes dans les cas où la salle de bain est partagée entre plusieurs résidents :
 - o S'il y a une personne sous investigation, elle doit se déplacer entre sa chambre et la salle de bain en portant un masque de procédure;
 - o L'hygiène des mains doit être pratiquée avant de sortir de la chambre et tout de suite après avoir utilisé la toilette;
 - o Si possible, désinfectez la poignée de la porte, la chasse d'eau et le robinet après l'utilisation de la toilette.

2.1 Mesures de prévention et de contrôle des infections pour les employés

- a. Le personnel travaille seulement auprès de résidents ayant le même statut infectieux, c'est-à-dire soit auprès de personnes ayant été confirmées ou en investigation de la COVID-19 OU soit auprès des cas négatifs ou sans facteur de risque;
- b. En complément, les mesures de prévention et de contrôle des infections suivantes doivent également être respectées :

Le personnel et les personnes proches aidantes doivent porter un masque de procédure en tout temps, dès l'entrée dans la RPA, incluant dans les salles de pause, vestiaire, salles à manger. Lorsqu'ils offrent des soins à moins de 2 mètres à des personnes en zone chaude ou tiède, ils doivent aussi porter une protection oculaire, une blouse et des gants.

TABEAU 1. PORT DU MASQUE MÉDICAL¹ ET DE LA PROTECTION OCULAIRE² DANS LES CHSLD, RI-RTF, RPA et CENTRES HOSPITALIERS

Une attention scrupuleuse de tous les instants doit être portée au lavage des mains et aux mesures d'hygiène et de salubrité dans toutes les régions socio-sanitaires, dans tous les établissements et dans toutes les zones							
		CHSLD / RI - RTF ³ /		RPA		CENTRE HOSPITALIER (CHSGS)/ Centre de réadaptation (déficience physique ou santé physique)	
		PERSONNEL	PROCHES AIDANTS	PERSONNEL	PROCHES AIDANTS	PERSONNEL	PROCHES AIDANTS
HORS-CMM	ZONE CHAUDE	Masque médical + Protection oculaire en contexte de soins uniquement, si moins de 2 m d'un patient Les autres équipements de protection individuelles (ÉPI) recommandés par l'INSPQ doivent être revêtis lors de soins aux patients dans ces zones⁴					
	ZONE TIÈDE						
	ZONE FROIDE	Masque médical					
CMM	ZONE CHAUDE	Masque médical + Protection oculaire en contexte de soins uniquement, si moins de 2 m d'un patient Les autres équipements de protection individuelles (ÉPI) recommandés par l'INSPQ doivent être revêtis lors de soins aux patients dans ces zones⁴					
	ZONE TIÈDE						
	ZONE FROIDE	Masque médical + Protection oculaire en contexte de soins uniquement, si moins de 2 m d'un patient.					

¹ Masque médical = masque de procédure.

² Lunette de protection OU visière

³ RI-RTF du programme-services de soutien à l'autonomie des personnes âgées.

⁴ <https://www.inspq.qc.ca/publications/2906-pci-soins-aigus-covid19>

- c. Les équipements de protection individuelle doivent être disponibles et correctement utilisés.
- d. La protection oculaire utilisée devra quant à elle être conservée et désinfectée pour un usage multiple.
- e. Le port du masque de procédure et de la protection oculaire, si requise, ne sont pas obligatoires pour les responsables de RPA et leurs familles qui partagent leur milieu de vie avec les résidents (RPA de petites tailles). Toutefois, les remplaçants, gardiens ou toute autre personne ayant accès à ces résidences doivent porter la protection requise.
 - o S'assurer que ces intervenants connaissent et portent de façon adéquate l'ÉPI requis. À cet effet, les intervenants doivent suivre la capsule de formation disponible en ligne à l'adresse suivante : <https://vimeo.com/399025696>. La bonne compréhension des techniques de port et de retrait de l'ÉPI par chacun des intervenants œuvrant auprès des cas probables ou confirmés de COVID-19 doit être validée par un professionnel du CISSS/CIUSSS, selon ce qui est convenu.
- f. Réaliser la vigie de l'état de santé des employés avant chaque quart de travail (par exemple, par l'instauration d'une grille de surveillance des symptômes) dans la RPA.
- g. 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.
- h. Rendre disponibles et obligatoires les formations mises à la disposition des employés de la RPA sur le site de l'ÉNA à l'adresse suivante : <https://fcp-partenaires.ca/>.
- i. Appliquer les actions indiquées au Plan d'action pour renforcer et assurer l'application des mesures de prévention et de contrôle des infections dans les milieux de vie, d'hébergement et de réadaptation disponible à l'adresse suivante : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002659/?&txt=mesures%20de%20pr%C3%A9vention&msss_valpub&date=DESC
- j. Les employés qui présentent des symptômes liés à la COVID-19 doivent être retirés du travail
 - o Le retour au travail doit être fait selon les recommandations émises par l'INSPQ. Suivre les recommandations produites par l'INSPQ sur l'isolement et la levée de l'isolement des travailleurs de la santé en lien avec la COVID-19 : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19>.
 - o L'évaluation du niveau de risque d'exposition des travailleurs de la santé lors de soins à un cas confirmé peut être consultée : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2905-evaluation-risque-travailleurs-covid19>.

3. Intégration / réintégration d'un résident

3.1 Intégration

En cohérence avec les mesures de déconfinement progressif, permettant aux résidents les visites ou les séjours dans leurs familles, le test de dépistage et l'isolement **préventif de 14 jours** n'est plus applicable dans le cas d'une intégration d'un nouveau résident ou d'une réintégration d'un résident en provenance de la communauté, et ce, en autant que la personne ne présente pas de symptômes. Cependant, pour les résidents intégrant une unité de soins, le test de dépistage et l'isolement préventif de 14 jours est obligatoire.

Il est encore interdit d'admettre un nouveau résident suspecté ou confirmé à la COVID-19 dans une RPA qui n'a pas déjà des cas de COVID-19. Si on ne retrouve pas de cas de COVID-19 positifs, un nouveau résident **peut** transiter vers une zone tampon **s'il n'est pas possible de demeurer dans son lieu de provenance**¹. Si on retrouve des cas positifs, le nouveau résident **peut être intégré dans son unité locative qui sera alors considérée comme une zone chaude jusqu'à son rétablissement, et ce, s'il est en mesure de suivre toutes les consignes liées à son isolement.**

Les mêmes consignes s'appliquent pour le déménagement d'un résident d'une RPA à une autre. Pour un résident qui serait testé COVID-19 positif et qui ne pourrait intégrer son unité locative dans une RPA « froide », il est recommandé de nettoyer ses effets personnels avant de les déménager. Les surfaces et les items pouvant être lavés doivent l'être. Pour les items non nettoyables ni lavables, il est recommandé d'emballer les biens (ex. : divan, matelas). Les effets personnels peuvent être transférés dans l'unité locative de la RPA d'accueil, et personne ne devrait entrer dans cette unité jusqu'à l'admission du résident.

3.2 Réintégration

Avant un retour dans la RPA, un usager qui ne requiert plus de soin actif (NSA) en centre hospitalier, 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 :

- o avoir effectué un test de dépistage avant la sortie du centre hospitalier;
- o planifier le moment du retour en collaboration avec le responsable de la RPA;
- o si le résultat du test est positif : le résident **peut être intégré dans son unité locative qui sera alors considérée comme une zone chaude jusqu'à son rétablissement, et ce, s'il est en mesure de suivre toutes les consignes liées à son isolement;**
- o si le résultat du test est négatif : le résident **peut être intégré dans son unité locative, pour la période d'isolement préventif de 14 jours, qui sera alors considérée comme une zone tiède, et ce, s'il est en mesure de suivre toutes les consignes liées à son isolement.**

De plus, pour tous les résidents lors de la réintégration :

- o procéder à l'hygiène des mains et au port du masque de procédure de la personne avant son entrée dans la RPA jusqu'à son unité locative ou sa chambre;
- o prévoir le déplacement jusqu'à l'unité de façon à éviter les contacts à moins de 2 mètres des autres résidents.

3.3 Précisions supplémentaires

Un test de dépistage pour la COVID-19 n'est pas nécessaire pour les résidents qui iront à l'urgence pour toute consultation d'une durée de moins de 24 h, de même que ceux ayant consulté pour un rendez-vous médical en centre hospitalier ou en clinique externe. Ils pourront réintégrer leur unité locative sans effectuer un isolement préventif de **14 jours.**

Sous aucun prétexte, la RPA ne peut refuser à un résident de réintégrer son unité locative. Si l'exploitant refuse cet accès, il sera passible de sanctions en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) et du Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés.

¹ Pour plus de détails sur les zones tampons, consulter les directives spécifiques à ce sujet.

Il est à noter que la priorisation d'utilisation des tests TAAN pour la COVID-19 est évolutive. Veuillez vous référer aux directives ministérielles en vigueur portant sur le dépistage.

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnelset-au-reseau/depistage/>

Voir aussi les directives au RSSS - Stratégie de dépistage longue durée et milieux de vie 20-MS-03823-99 diffusées le 8 juin 2020.

4. Déménagement

- a. Les déménagements sont permis, qu'ils soient entre régions ou non.
- b. Il est nécessaire d'appliquer les recommandations de l'INSPQ (<https://www.inspq.qc.ca/publications/2923-recommandations-demenageurs-covid-19>),
- c. Les déménageurs ne doivent en aucun cas présenter des symptômes de COVID-19 et il est recommandé de :
 - o limiter le nombre de déménageurs à deux.
 - o prévoir un ou deux membres de la famille sur place pour accueillir et guider les déménageurs. Tant les déménageurs, les membres de la famille que le résident doivent se déplacer uniquement de l'entrée à l'unité locative du résident.
 - o respecter les mesures de distanciation physique, autant dans la résidence que dans l'unité locative.
- d. Lorsque les déménageurs ont quitté, de limiter à deux membres de la famille dans le logement pour installer l'essentiel afin que le résident puisse y vivre et que l'espace soit sécuritaire. Des travaux peuvent être effectués.
- e. Un résident qui ne peut faire appel à des déménageurs peut recevoir de l'aide de ses proches en s'assurant de respecter les critères suivants :
 - o Pas plus de deux membres de la famille.
 - o Aucun membre de la famille ne doit présenter des symptômes associés à la COVID-19, revenir de voyage depuis moins de 14 jours, avoir été en contact avec des personnes infectées ou avoir reçu une consigne d'isolement à domicile.
 - o Respecter la distance de deux mètres entre l'ensemble des personnes ainsi que les mesures de prévention et de contrôle des infections.

5. Services et activités offerts par la résidence

Des activités de loisirs peuvent être offertes sur une base régulière dans le respect des mesures de PCI, des directives de la santé publique et des directives spécifiques aux activités concernées (ex. : piscine, salle d'entraînement). Tous les dispensateurs de services doivent appliquer les recommandations de l'INSPQ spécifiques à leur secteur respectif (<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sante-au-travail>).

Il importe également de continuer les visites ou appels pour assurer la vigie de l'état de santé des personnes. Pour ce faire, réduire au maximum le nombre de membres du personnel différents en contact avec un même résident. Effectuer une vigie de l'état général et de la condition de chacun des résidents et :

- Noter, s'il y a lieu, les changements observés au dossier du résident ou dans un cartable de

suivi des résidents. Vous référer à l'Annexe 1 pour connaître les principaux symptômes et changements à observer.

- Contacter l'infirmière dédiée du CISSS/CIUSSS concerné pour l'informer de tout nouveau cas probable de COVID-19 et pour obtenir du soutien au besoin.
- Informer le représentant du résident de tout signe de détérioration de sa condition.
- Mettre en place un mécanisme de communication interne entre les intervenants pour assurer la transmission des informations requises permettant une dispensation adéquate et coordonnée des soins et services à chacun des résidents.

Il est recommandé de poursuivre les actions afin de prévenir le déconditionnement. Se référer au document « 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 ».

Services à maintenir ou à remettre en place
Les services de sécurité : répondre aux appels d'urgence en tout temps.
Les soins infirmiers : poursuivre les activités et soins dispensés dans l'unité locative du résident, incluant les soins ambulatoires en appliquant les mesures PCI appropriées (https://www.inspq.qc.ca/covid-19/prevention-et-controle-des-infections).
Les services d'assistance personnelle (aide à l'alimentation, aux soins d'hygiène, à l'habillage, administration des médicaments, lavage des cheveux, etc.) : - Reprendre la dispensation de tous ces services.
Les services d'aide domestique suivants : - Distribution des médicaments; - Entretien des vêtements et de la literie. Permettre aux familles de faire la lessive pour leurs proches si une salle de lavage est disponible. - Les services d'entretien ménager dans les unités locatives et dans les espaces communs.
Les services de repas : - Les services de repas doivent être offerts dans la salle à manger, en respectant la distanciation physique ou le concept de bulle pour la clientèle avec troubles neurocognitifs, à moins d'indication clinique contraire ou d'éclosion. Dans un tel cas, la RPA doit privilégier la livraison et la prise des repas dans les unités locatives des résidents. - Les salles à manger ne sont pas visées par les directives concernant les rassemblements, dans la mesure où la distanciation physique de 2 mètres est respectée et qu'elles sont utilisées à des fins de repas uniquement.
Les services de loisirs : - Il est nécessaire d'adapter les activités proposées afin de respecter les consignes sanitaires en vigueur, notamment la distanciation physique de 2 mètres. Toutefois, les activités de loisir impliquant un partage de matériel (ex. : cartes à jouer, billard, jeux de poches, livre à la bibliothèque) ne sont pas recommandées.

Activités suspendues jusqu'à nouvel ordre
Les exercices d'évacuation.

Les services qui doivent être ajoutés temporairement dans le contexte de la pandémie ne peuvent être facturés au résident (ex. : livraison de plateaux). Des mesures de financement exceptionnelles étant déjà prévues à cet effet, l'exploitant doit inscrire tous les frais supplémentaires engendrés par l'ajout de ces services à la reddition de comptes qu'il doit fournir au CISSS/CIUSSS concerné.

De plus, tous les salons de coiffure et d'esthétique qui se trouvent à l'intérieur de la RPA peuvent reprendre leurs activités. Pour plus de détails concernant les activités du secteur des soins personnels et de l'esthétique (ex. : coiffure, soins de pieds), vous devez vous référer aux consignes de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ; <https://www.inspq.qc.ca/publications/2997-soins-esthetiques-covid19>) et de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST; <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Pages/trousse.aspx>).

Il est important de s'assurer que les personnes qui n'habitent pas dans la RPA, mais qui doivent y circuler pour utiliser les services du salon de coiffure, les services de la pharmacie ou de tout autre commerce, portent le couvre-visage lors de leurs déplacements et complètent le registre des visiteurs.

En cas d'éclosion, le salon de coiffure peut demeurer ouvert s'il n'est pas situé dans la zone d'éclosion fermée et avec l'autorisation de la santé publique de la région.

Les résidents peuvent également fréquenter les salons de coiffure et d'esthétique qui sont situés dans la communauté, à l'extérieur de la RPA.

5.1 Autres personnes offrant des soins ou des services dans les unités locatives des résidents de RPA

	RPA sans éclosion	RPA avec éclosion
Personnel offrant des soins dans la RPA (dentiste, hygiéniste dentaire, audioprothésiste, etc.)	Oui	Oui, seulement dans les zones qui ne sont pas en éclosion, lorsque l'éclosion est localisée
Personnel embauché par la famille (coiffeuse, dame de compagnie, etc.)	Oui	Non
Bénévoles, personnes rémunérées par la RPA pour des activités de loisirs (chansonnier, zoothérapie, et vendeurs itinérants)		

- 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 la RPA et pour superviser l’application des mesures PCI requises. De plus, des ressources doivent être disponibles dans la RPA pour les accueillir 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.

6. Réanimation cardiorespiratoire en contexte de COVID-19

La présente section concerne notamment la réanimation cardiorespiratoire (RCR) en contexte de COVID-19. Vous référer aux directives du *Protocole de réanimation simplifié de la COVID-19 mises à jour le 29 mai 2020*, pour connaître la procédure à suivre, qui est applicable à l’ensemble des milieux de soins et d’hébergement hors des hôpitaux, dont les RPA.

Certaines particularités s’imposent toutefois au contexte particulier des RPA, compte tenu, entre autres, de leur spécificité organisationnelle :

- L’exploitant n’a pas l’obligation de tenir une discussion à propos de la volonté du résident à l’égard de certains soins. Il n’est pas tenu non plus de déterminer si le résident est apte à exprimer une telle volonté.
- Un résident qui souhaite discuter de sa volonté en cas d’arrêt cardiorespiratoire (ACR) doit être orienté vers son médecin ou un autre professionnel de la santé impliqué dans le suivi de sa situation, qui pourra amorcer la discussion avec lui.
- Lorsqu’un niveau de soins ou une autre forme de volonté (ex. directives médicales anticipées ou DMA) est connu et déposé au dossier du résident dans l’établissement, celui-ci doit être communiqué au responsable de la RPA, avec le consentement du résident ou son représentant. Pour ce faire, l’utilisation d’un formulaire reconnu, tel que le formulaire Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire², est suggérée.
- La volonté connue d’une personne de ne pas être réanimée doit être respectée, le cas échéant. La RPA doit s’assurer que celle-ci soit rapidement accessible à toute personne appelée à intervenir en situation d’urgence dans la RPA.
- Lorsque la volonté d’un résident est inconnue ou dans le doute, les manœuvres de RCR doivent être tentées tout en **assurant la sécurité de l’intervenant** dans le contexte de la COVID-19. À cet effet, les directives du *Protocole de réanimation simplifié de la COVID-19*, doivent être respectées.

Une bonne trajectoire de communication entre les RPA et l’établissement est indispensable dans la

² Institut nationale d’excellence en santé et services sociaux, 2016.

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

mise en œuvre de la RCR dans le contexte de COVID-19. Il est primordial pour les établissements de bien renseigner les RPA sur la présence de volontés concernant la RCR et leurs responsabilités respectives associées. De plus, les établissements devront soutenir activement les RPA afin que le matériel requis soit présent dans ces milieux.

Pour en connaître davantage sur les niveaux de soins et la RCR dans le contexte de COVID-19, un vidéo est disponible en ligne à l'adresse suivante : <https://www.youtube.com/watch?v=rQUMg7x52kU>

7. Consignes en présence d'un cas suspecté ou confirmé de la COVID-19 en RPA :

- a. À tout moment, dès l'apparition de symptômes, un isolement préventif et un test TAAN sont requis.
 - b. Assurez-vous que le résident demeure dans son unité locative ou sa chambre s'il partage un appartement;
 - c. Aviser immédiatement le CISSS/CIUSSS;
 - d. L'informer du niveau de soins du résident, si connu;
 - e. En fonction du résultat du test, déterminer, en collaboration avec le CISSS/CIUSSS, si la personne pourra demeurer ou non dans la RPA en fonction de sa situation :
 - Si le test est positif, il est possible que la personne puisse **demeurer dans la RPA** pour un isolement minimal de **10 jours après la fin des symptômes** si :
 - elle est en mesure de se conformer aux directives;
 - elle vit seule et peut s'isoler dans son unité locative (repas livré à son unité de même que ses médicaments sans frais supplémentaires) **ou** elle vit dans une chambre individuelle et a accès à une salle de bain dédiée (repas à la chambre) **ou** elle vit avec d'autres personnes dans son unité locative mais a une chambre individuelle (repas à la chambre) et a accès à une salle de bain exclusive;
 - elle est **autonome** pour s'occuper d'elle-même;
- OU**
- la **RPA dispose du personnel formé** en PCI qui sait appliquer de façon rigoureuse les mesures de protection requise, telles que les pratiques de base et le port adéquat de l'ÉPI, pour dispenser les services d'assistance personnelle. De plus, l'organisation de la RPA permet la séparation des cas suspectés ou confirmés des autres résidents en zone chaude et zone froide (la mise en place de telles zones doit se faire en collaboration avec le CISSS/CIUSSS) et du personnel dédié doit être disponible pour intervenir de façon exclusive auprès de ces personnes. Il est à noter que la zone chaude peut être la chambre du résident.
- Les services d'aide domestique, excepté la distribution des médicaments, sont suspendus, sauf si avis contraire du CISSS/CIUSSS.
 - Des suivis téléphoniques doivent être effectués régulièrement auprès de cette personne pour vérifier son état.

Précisions pour les personnes ayant besoin d'assistance pour leurs activités de la vie quotidienne :

- Le CISSS/CIUSSS déterminera si la fréquence de certains services peut être réduite.
- Limiter le plus possible le nombre de membres du personnel qui dispenseront des soins à ces personnes.

- Dédier une équipe formée sur les mesures de PCI à appliquer, pour intervenir de façon exclusive auprès de ces personnes, si possible.
- Appliquer de façon rigoureuse les pratiques de base en prévention et contrôle des infections, telles que le lavage des mains ou le port du masque de procédure, et, lorsque requis, les précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contact (ÉPI complet).

Précisions si la personne vit avec d'autres personnes :

- Elle doit porter un masque de procédure lorsqu'elle se déplace entre la salle de bain et sa chambre;
- L'hygiène des mains doit être pratiquée avant de sortir de la chambre et immédiatement après avoir utilisé la toilette;
- Si possible, la poignée de la porte, la chasse d'eau et le robinet après l'utilisation de la toilette doivent être désinfectés.

Appliquer les mesures en fonction de la situation de la personne et des indications de l'établissement.

Le CISSS/CIUSSS recommandera un **transfert vers un autre milieu³ situé dans un lieu préalablement déterminé**, pour toute la durée de la période d'isolement, en présence de l'une des deux conditions suivantes :

- la personne n'est pas autonome pour s'occuper d'elle-même;
- la personne n'est pas en mesure de se conformer de façon stricte aux consignes de confinement à la chambre (ex. : en présence de troubles neurocognitifs)⁴.

f. S'il y a transfert de la personne infectée vers un autre milieu

- Privilégier le déplacement par transport adapté en premier lieu, si des équipements de protection sont disponibles pour le transporteur. Dans la négative, utiliser un transport ambulancier.
- Aviser le transporteur du statut du résident avant qu'il ne vienne le chercher.

Selon le niveau de soins souhaité, la personne sera dirigée vers un milieu dans la communauté ou en centre hospitalier :

- le résident doit être transféré vers un milieu où l'on retrouve des zones tiède ou chaude (si c'est une zone tampon se référer aux directives ministérielles sur le sujet).
- le résident doit être transféré vers un centre hospitalier (soins aigus ou soins intensifs) :
 - Requiert une évaluation médicale préalable au transfert en centre hospitalier.
 - Pour les personnes ayant un niveau de soins A et B (prolongement de la vie, y compris soins spécialisés, intubation et assistance ventilatoire).

³ Il peut s'agir d'une zone tampon ou d'un site non traditionnel (SNT).

⁴ L'arrêté ministériel 2020-015 permet notamment au directeur de santé publique de forcer l'isolement de la personne.

g. Critères pour le rétablissement de la personne

Pour être considéré comme rétabli, il est acceptable d'appliquer le critère de 10 jours après le début de la maladie aiguë 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).

8. Services et heures supplémentaires dans la RPA dans le contexte de la COVID-19

Il est demandé aux RPA de tenir un registre des coûts occasionnés par la crise de la COVID-19, notamment ceux en lien avec l'embauche de ressources supplémentaires, l'augmentation des heures de travail, l'achat de fournitures liés à la gestion de la crise et l'ajout de services comme la livraison des plateaux ou la surveillance.

9. Services offerts en vertu d'une entente de services avec le CISSS/CIUSSS de votre territoire

Contactez le CISSS/CIUSSS concerné afin de connaître les services essentiels qui doivent être maintenus.

10. Besoins de main-d'œuvre supplémentaire

Si des enjeux de main-d'œuvre sont rencontrés, communiquer avec la Direction des ressources humaines du CISSS/CIUSSS de votre territoire pour obtenir du soutien suivant des démarches infructueuses prises par la RPA pour remplacer ou ajouter du personnel.

11. Références utiles

Site Web de Québec.ca :

<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/#c46383>

Site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

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

Si questions ou inquiétudes, composez le 1 877 644-4545 (sans frais).

ANNEXE 1 : Symptômes de la COVID-19

OBSERVATIONS ET CHANGEMENTS CHEZ LE RÉSIDENT À RAPPORTER À L'INFIRMIÈRE DÉDIÉE DE L'ÉTABLISSEMENT (CISSS/CIUSSS)

Symptômes typiques de la COVID-19 (à comparer avec l'état habituel de la personne)

- Signes et symptômes les plus fréquents
 - ✓ Fièvre (plus de 38 °C)
 - ✓ Toux sèche récente ou exacerbation d'une toux chronique
 - ✓ Difficulté respiratoire
 - ✓ Perte soudaine de l'odorat sans obstruction nasale
- Autres symptômes possibles
 - ✓ Essoufflement
 - ✓ Production de crachats
 - ✓ Fatigue
 - ✓ Perte d'odorat
 - ✓ Perte du goût
 - ✓ Diarrhée
 - ✓ Mal de gorge
 - ✓ Céphalées
 - ✓ Faiblesse et fatigue extrême

Symptômes atypiques possibles chez les personnes âgées

- Changement soudain de l'état mental
 - ✓ Plus confus
 - ✓ Plus somnolent
 - ✓ « On ne le reconnaît plus »
 - ✓ Ne sait plus comment utiliser ses affaires
- Perte d'autonomie
 - ✓ Chute
 - ✓ Incontinence nouvelle
 - ✓ N'est plus capable de participer aux soins comme avant
- Changement de comportement (nouveau comportement ou arrêt d'un comportement existant)
 - ✓ Agité
 - ✓ Pas comme d'habitude
 - ✓ Agressivité/irritabilité
 - ✓ Perte d'appétit
 - ✓ Perturbation du sommeil

Concernant la reprise graduelle des services dans le secteur des soins personnels et de l'esthétique (ex. : coiffure, soins de pieds), vous devez vous référer aux consignes de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail :

- <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2997-travailleurs-soins-beaute-covid19.pdf>
- <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Documents/DC100-2160-guide-soinspersonnels.pdf>

À tout moment, des mesures de confinement pourraient être réintroduites par les autorités de la santé publique.