

Émission : 15-09-2020

Mise à jour : 10-05-2021

g




DGAPA-008.

Directive ministérielle **REV1**

Catégorie(s) :
✓ Résidences privées pour aînés (RPA)
✓ Milieux de vie
✓ Prévention et contrôle des infections

Directives pour les résidences privées pour aînés (RPA) dans le contexte de la pandémie de COVID-19

Remplace la directive DGAPA-008 émise le 7 décembre 2020

Expéditeur : Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)		Destinataires : <ul style="list-style-type: none">- CISSS et CIUSSS- Directeurs SAPA- Directeurs qualité, évaluation, performance et éthique- Exploitants des RPA- Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA)- Regroupement québécois des OBNL d'habitation (RQOH)
---	---	---

Directive

Objet :	Considérant la campagne de vaccination qui est toujours en cours dans les résidences privées pour aînés (RPA), que le nombre d'éclotions de la COVID-19 encore actives, que la situation épidémiologique actuelle qui demeure critique dans plusieurs régions, ainsi que les risques pouvant être associés aux nouveaux variants, il est nécessaire de poursuivre l'application de toutes les mesures actuelles qui visent à limiter la propagation de la COVID-19. Cette mise à jour présente les mesures générales qui s'appliquent en tout temps en RPA, peu importe le palier d'alerte en vigueur dans une région.
Mesures à implanter :	Les mesures à implanter concernent : <ul style="list-style-type: none">- les visites et sorties;- les mesures générales de prévention et de contrôle des infections;- les soins palliatifs et de fin de vie en RPA;

Émission :	15-09-2020
------------	------------

Mise à jour :	10-05-2021
---------------	------------

	<ul style="list-style-type: none">- les déménagements;- les activités et services offerts par la résidence;- la réanimation cardiorespiratoire en contexte de COVID-19;- les consignes en présence d'un cas suspecté ou confirmé de la COVID-19 en RPA;- les services et heures supplémentaires dans la RPA dans le contexte de la COVID-19;- les services offerts en vertu d'une entente de services entre la RPA et le CISSS ou le CIUSSS;- les besoins de main-d'œuvre supplémentaire.
--	---

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources

Notes importantes : Pour des informations sur les mesures à adapter en fonction des paliers d'alerte, vous référez au document « *COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte* » disponible sur le site Web du MSSS.

Direction ou service ressource :	Direction générale des aînés et des proches aidants - Direction du soutien à domicile certification.rpa@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Aucun

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez 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,
Natalie Rosebush

Lu et approuvé par

La sous-ministre,
Dominique Savoie

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 PCI dans les milieux de vie, d'hébergement et de réadaptation.
- Soutenir et accompagner les RPA dans l'application des directives ministérielles.
- Soutenir la RPA pour l'application des mesures lorsqu'il y a des cas suspectés ou confirmés.
- Fournir l'équipement de protection individuelle (EPI) pour les RPA en fonction de leurs besoins et de la présence, ou non, de cas suspectés ou confirmés de COVID-19. De plus, se référer, à la directive sur la stratégie d'écoulement de la réserve de pandémie DGILEA-004.
- Tester les résidents et le personnel lorsque cela est requis et en fonction des directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux (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, disponibles sur le site Web du MSSS.
- Effectuer une visite systématique et périodique des aînés non connus en RPA, notamment dans les milieux en éclosion ou qui ont vécu une éclosion afin de repérer des signes de déconditionnement chez les aînés (réf. : Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie, DGAPA-010).

CONSIGNES POUR TOUTES LES CATÉGORIES DE RPA

1. Visites et sorties

1.1 Visites

- Un accompagnement des visiteurs, des personnes proches aidantes, du personnel ou autres personnes ayant accès à la résidence est nécessaire pour valider l'absence de critères d'exclusion et pour superviser l'application des mesures de PCI requises. Les critères d'exclusion sont les suivants :
 - personnes présentant des symptômes;
 - 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 vivant sous le même toit qu'un contact d'un cas confirmé en attendant des résultats¹;
 - personnes de retour d'un voyage à l'extérieur du Canada de moins de 14 jours;
 - personnes ayant reçu la consigne de s'isoler par une autorité de santé publique.
- Aucune personne symptomatique (visiteurs, personne proche aidant, travailleurs, etc.) n'est admise en RPA.
 - Toute personne ayant accès à la résidence, dont les enfants (sauf pour les bambins de 2 ans et moins), doit obligatoirement porter un masque de qualité médicale² ou un couvre-visage, à l'intérieur de la résidence ainsi que dans l'unité locative.
 - Des masques médicaux doivent être disponibles en quantité suffisante et accessibles pour toute personne ayant accès à la résidence et n'ayant pas son propre couvre-visage.
 - Les résidents doivent obligatoirement porter un masque médical ou un couvre-visage 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 une RPA de neuf unités locatives et moins), car ce milieu de vie est considéré comme une cellule familiale.
 - Une personne seule, qui n'a pas de PPA, vivant en RPA peut visiter une autre personne à l'extérieur de la RPA selon les consignes applicables pour la population générale en fonction du palier d'alerte régional³. Deux personnes seules qui vivent dans la même RPA peuvent se visiter. Ce sont toujours les deux mêmes personnes qui peuvent se visiter.

1.2 Sorties des résidents à l'extérieur avec ou sans rassemblement

- Voir le Tableau C de Gradation des mesures⁴ dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte disponible sur le site Web du MSSS pour savoir si ces sorties sont autorisées.
- Voir directive sur les trajectoires pour les conditions de retour lors des sorties extérieures de plus de 24 heures pour des rassemblements en respect des consignes applicables pour la population générale⁵.
- Au retour de la personne dans son unité locative, en plus des mesures mises en place dans la RPA (hygiène des mains, distanciation physique de 2 mètres, port du masque médical ou couvre-visage), il est recommandé de favoriser :
 - le nettoyage des bagages et le lavage des vêtements utilisé lors de la sortie, le cas échéant mettre en quarantaine de 24 h;
 - le nettoyage des appareils électroniques (cellulaire, tablette, etc.) avec des lingettes désinfectantes;
 - la surveillance active de l'apparition de symptômes liés à la COVID-19 (fièvre et autres symptômes d'infection respiratoire au moins une fois par jour, voir l'annexe) pendant 14 jours.
- 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 aux adresses suivantes :

¹ En lien avec le nouveau document de l'INSPQ et la directive ministérielle en élaboration sur les GCC (prévu de sortir en début de la semaine).

² Afin d'alléger le texte, un masque médical équivaut à un masque de qualité médicale.

³ Se référer au site Québec.ca au lien suivant : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/cartes-paliers-alerte-covid-19-par-region#c77059>.

⁴ Voir le tableau C accessible au lien suivant : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002975/>.

⁵ Trajectoires pour les personnes en provenance d'un centre hospitalier, d'un milieu de réadaptation ou de la communauté vers différents milieux de vie et d'hébergement - Directives COVID-19 du ministère de la Santé et des Services sociaux (gouv.qc.ca).

- 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 des visiteurs

- Tenir obligatoirement un registre pour les résidents et le personnel régulier afin de faciliter la recherche de contacts en cas d'écllosion, 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 contactée par une autorité de santé publique en cas d'écllosion et placée en isolement préventif, si cela est requis.
- Les résidences ayant plusieurs portes d'accès doivent demander aux visiteurs, **aux personnes proches aidantes, aux bénévoles et au personnel non régulier** de circuler par la porte principale. Un registre doit être disposé à chaque porte d'accès utilisée par les résidents.

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>.
- Des ressources humaines doivent être disponibles dans la RPA pour l'accueil et l'accompagnement des visiteurs, **des personnes proches aidantes**, des bénévoles et des employés embauchés par les familles, notamment pour superviser l'application des mesures de PCI requises.
- Des ressources humaines doivent aussi être disponibles dans la RPA pour accueillir, accompagner et rendre disponibles, au besoin, les informations sur **les pratiques de base** et les précautions additionnelles (le port et l'utilisation des EPI requis, hygiène des mains, hygiène et étiquette respiratoire, mesures de distanciation physique, etc.).
- Faire respecter, par l'ensemble des personnes présentes dans la RPA, les pratiques de base en PCI suivantes :
 - respecter les mesures de distanciation physique, notamment, le respect d'une distance de deux mètres en tout temps, entre les résidents, entre le personnel et entre le personnel et les résidents et toutes autres personnes présentes en RPA (**sauf en cas d'aide à la personne**);
 - **port du masque médical ou du couvre-visage en tout temps pour toutes personnes présentes en RPA;**
 - faire une hygiène des mains souvent en utilisant une solution hydroalcoolique à 60 % ou plus **d'alcool éthylique ou isopropylique** ou avec de l'eau tiède et du savon pendant au moins vingt secondes;
 - si utilisation d'un mouchoir en papier, le jeter dès que possible et faire une hygiène des mains par la suite;
 - éviter le contact direct pour les salutations, comme les poignées de main ou les accolades;
 - nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées et les équipements de soins avec un produit efficace contre le virus de la COVID-19 et homologué par Santé Canada;
 - **lors de soins et services nécessitant d'être à moins de deux mètres d'une personne, et en l'absence de barrières physiques, pour le résident, se référer à la directive DGSP-014 pour connaître les protocoles de prévention et de contrôle des infections en lien avec le port du**

masque à appliquer⁶. L'équipement ÉPI nécessaire pour le résident doit être fourni par la RPA. Il est recommandé pour la personne donnant le soin ou service, autre qu'un employé de la RPA, de suivre les recommandations de la CNESST. Son employeur doit lui fournir l'équipement PCI nécessaire. Vérifier à l'adresse suivante si la personne donnant le soin ou service doit aussi porter une protection oculaire selon le palier d'alerte et l'épidémiologie locale (pour le personnel de la RPA, voir section 2.1) :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/3020-port-protection-oculaire-milieus-soins-covid19>

- 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>.
- Se référer au Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés, qui explique les pratiques de base à appliquer en tout temps.
 - <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000056>.
- Prévoir des stations d'hygiène des mains à l'entrée de la résidence et dans les entrées des aires communes, exemple la cafétéria, salle d'activité, buanderie, ascenseurs, etc. ainsi que sur chaque étage.
- Prévoir le matériel requis pour respecter l'hygiène et l'étiquette respiratoire, en incluant :
 - des affiches sur la technique de l'hygiène des mains;
 - des affiches sur l'étiquette respiratoire;
 - des dispensateurs de solution hydroalcoolique;
 - des mouchoirs en papier;
 - une poubelle pour le matériel utilisé.
- Afficher les consignes concernant le port du masque médical et du couvre-visage.
- Afficher les indications pour les visiteurs, les personnes proches aidantes et les bénévoles, en fonction du palier d'alerte du territoire concerné.
- 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 deux mètres entre les occupants. Afficher ce nombre à l'entrée de l'ascenseur.
- L'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés, des surfaces à potentiel élevé de contamination dans les chambres (notamment les ridelles de lit, la cloche d'appel, les poignées de porte, etc.) et dans les aires communes (notamment, boutons d'ascenseurs, les poignées de porte, etc.) et les salles de bain communes doit être effectuée. Utiliser un produit homologué par Santé Canada et efficace contre le virus de la COVID-19. Ces équipements et surfaces doivent être nettoyés et désinfectés au moins une fois par jour (à augmenter selon l'achalandage ou la situation épidémiologique) ou la présence d'une éclosion. Désigner un employé pour cette tâche.
- Appliquer les mesures suivantes dans les cas où la salle de bain est partagée entre plusieurs résidents :
 - s'il y a une personne sous investigation, elle doit se déplacer entre sa chambre et la salle de bain en portant un masque médical;
 - l'hygiène des mains doit être pratiquée avant de sortir de la chambre et tout de suite après avoir utilisé la toilette;
 - nettoyez et désinfectez la poignée de la porte, la chasse d'eau et le robinet après l'utilisation de la toilette.

⁶ Directive sur l'application des protocoles de prévention et de contrôle des infections (PCI) en lien avec le port du masque médical dans les milieux de soins et autres milieux en contexte des soins de santé - Directives COVID-19 du ministère de la Santé et des Services sociaux (gouv.qc.ca)

- Pour la salubrité des aliments, se référer au document suivant du MAPAQ :
 - https://www.mapaq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/Avis_publicite/COVID19-Questions-reponsesMAPAQ.pdf.
- Pour les méthodes de désinfection, consulter les recommandations émises par l'INSPQ :
 - <https://www.inspq.qc.ca/publications/3054-nettoyage-desinfection-surfaces-covid19>;
 - un lien vers les produits recommandés par Santé Canada est disponible à cet endroit.

2.1 Mesures de PCI pour les employés

En complément des mesures PCI générales, les mesures de PCI suivantes doivent également être respectées :

- Le personnel doit se référer aux consignes de la CNESST :
 - <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/organisation/documentation/formulaires-publications/guide-covid-19-hebergement-soins-personnes-agees>
- Le masque médical doit être porté en continu pour le personnel de la RPA.
- Les EPI doivent être disponibles et correctement utilisés.
- La protection oculaire utilisée devra être idéalement octroyée à un employé ou une personne déterminée et conservée et désinfectée pour un usage multiple selon la procédure établie, sauf si elle est à usage unique.
- Cette obligation ne s'applique pas aux résidents qui vivent dans une RPA où l'exploitant vit sur place (habituellement une RPA de neuf unités locatives et moins), car ce milieu de vie est considéré comme une cellule familiale.

Toutefois, les remplaçants, gardiens ou toute autre personne ayant accès à ces résidences doivent porter la protection requise. S'assurer que ces intervenants connaissent et portent de façon adéquate l'EPI 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'EPI par chacun des intervenants œuvrant auprès des cas probables ou confirmés de COVID-19 doit être validée par un professionnel du CISSS ou du CIUSSS, selon ce qui est convenu.
- Réaliser la vigie de l'état de santé des employés avant chaque quart de travail dans la RPA (ex. : par l'instauration d'une grille de surveillance des symptômes).
- Rendre disponibles et obligatoires les formations mises à la disposition des employés de la RPA, en privilégiant celle sur le site de l'ENA à l'adresse suivante :
 - <https://fcp-partenaires.ca/>.
- 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>
- Les employés qui présentent des symptômes liés à la COVID-19 doivent être retirés du travail. Le retour au travail doit être fait selon :
 - Suivre la directive du MSSS <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002936> et 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>.
 - 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>.

- Des employés doivent être identifiés comme responsables PCI ou champions PCI dans chaque RPA et doivent suivre une formation à cet égard (<https://fcp-partenaires.ca/ena-login/indexhr.html>). Ces derniers doivent s'assurer du maintien des bonnes pratiques PCI en tout temps (observation du respect des mesures en PCI et intervention au besoin). Pour plus d'information sur le rôle et les responsabilités des responsables ou champions PCI, voir le « 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 » (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002659/>).
- **Le port du masque APR N-95.**
Pour plus de précisions, voir la directive sur la mise en œuvre de la gestion du risque d'exposition aux aérosols de SRAS-CoV-2 des travailleurs de la santé dans les milieux de soins DGGMO-003⁷. De plus, se référer aux indications de la CNESST à ce sujet.

2.2 Précisions additionnelles

- 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 et du Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés.
- En ce qui concerne les modalités et les principes à considérer lors d'une admission en RPA, se référer aux trajectoires applicables⁸ selon la situation de l'utilisateur disponibles sur le site Web du MSSS.

2. Soins palliatifs et de fin de vie en RPA

- Se référer aux directives en vigueur disponibles sur le site Web du MSSS :
 - <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002955/>

3. Déménagement

- Les déménagements sont permis, qu'ils soient entre régions ou non.
- **Un nouveau résident qui emménage dans une RPA doit respecter les mesures d'isolement préventif, le cas échéant. Se référer aux trajectoires applicables pour connaître les modalités. Lorsqu'il y a un déménagement entre des paliers d'alerte différents, ce sont les mesures du palier d'alerte du niveau supérieur qui s'appliquent.**
- Un nouveau résident qui emménage dans une RPA où des cas de COVID-19 ont été déclarés doit être informé de la situation. Il est recommandé de retarder l'accueil du résident dans ce contexte. Le cas échéant, le résident qui souhaite emménager dans la RPA malgré le contexte ne pourra le faire que si l'éclosion est localisée et que l'équipe PCI a donné son accord. **Se référer aux trajectoires applicables pour connaître les modalités.**
- Il est nécessaire d'appliquer les recommandations de l'INSPQ et de suivre les consignes du MSSS :
 - <https://www.inspq.qc.ca/publications/2923-recommandations-demenageurs-covid-19>
 - <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/reponses-questions-coronavirus-covid19/transport-deplacements-covid-19/#c56241>

⁷ Voir la directive à l'adresse suivante : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002911/?&index=directives-covid-19&date=DESC& sujet=équipement-de-protection-individuelle-epi&critere=sujet>

⁸ Voir la directive à l'adresse suivante : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002756/?&txt=trajectoire&msss_valpub&index=directives-covid-19&date=DESC

- Les déménageurs ne doivent en aucun temps présenter un ou des critères d'exclusion présentés à la section 1.1 et il est recommandé de :
 - limiter le nombre de déménageurs à deux;
 - 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;
 - respecter les mesures de distanciation physique de 2 mètres et porter un masque médical (déménageurs) ou couvre visage, autant dans la résidence que dans l'unité locative.
- Lorsque les déménageurs ont quitté, 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.
- 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 :
 - pas plus de deux membres de la famille (qui ne sont pas nécessairement les personnes proches aidantes) que ce soit pour la préparation au déménagement et l'installation après un déménagement;
 - aucun membre de la famille ne doit présenter un ou des critères d'exclusion présentés à la section 1.1;
 - respecter la distance de deux mètres entre l'ensemble des personnes, le port du masque ainsi que les mesures de prévention et de contrôle des infections.

4. Activités et services offerts par la résidence

- Voir le Tableau C de Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte du territoire concerné disponible sur le site Web du MSSS pour savoir si l'utilisation des salles communes (par exemple, salle à manger, salle commune, piscine, salle de conditionnement physique, bibliothèque, salle de billard, salle de quilles, salon, salle de cinéma maison, auditorium, salle pour les activités de culte) est permise et en connaître les conditions.
- Il est fortement recommandé de poursuivre les exercices d'évacuation dans les régions, peu importe le palier d'alerte promulgué par la direction de santé publique régionale. Lors de ceux-ci, les mesures de prévention et contrôle des infections comme la distanciation physique de 2 mètres entre les résidents et le port du masque doivent s'appliquer lorsque possible, et ce, surtout au lieu de rassemblement identifié par le milieu de vie en cas 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 ou au CIUSSS concerné.
- L'utilisation des installations extérieures (balançoires, chaises, etc.) est permise pour utilisation individuelle ou en respectant de la distanciation physique de 2 mètres entre chaque utilisateur, avec port du masque ou couvre-visage. Un nettoyage et désinfection doit être fait après chaque usage (pour les objets ne pouvant pas être désinfectés, prévoir un délai de 24 heures avant réutilisation par une autre personne).
- Pour les activités extérieures sur le terrain de la résidence, suivre les consignes applicables pour la population générale en fonction du palier d'alerte régional.

5.1 Prévention du déconditionnement **physique, mental et cognitif**

- Il est recommandé de poursuivre les actions afin de prévenir le déconditionnement. Pour ce faire, se référer aux 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 centre d'hébergement et de soins de longue durée, disponibles sur le site Web du MSSS⁹.
- Une page Web consacrée à la prévention du déconditionnement chez les aînés en contexte de pandémie est maintenant disponible sur le site quebec.ca à l'adresse suivante : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/prevenir-deconditionnement-chez-aines-en-contexte-de-pandemie/>. Les RPA peuvent faire connaître l'existence de cette page aux aînés de leurs RPA afin qu'eux autres mêmes puissent prendre les moyens nécessaires pour éviter le déconditionnement

5.2 Concept de bulle

Le concept de bulle s'applique uniquement en unité de soins ou en RPA où l'exploitant vit sur place (habituellement une RPA de neuf unités locatives et moins), car ce milieu de vie est considéré comme une cellule familiale.

- L'objectif de l'application du concept de bulle est de maintenir la qualité de vie des résidents en période de pandémie tout en s'assurant de prévenir et contrôler la transmission de la COVID dans le milieu de vie. Ce concept constitue l'un des moyens pouvant être mis en place dans les unités de soins RPA ou celles dont l'exploitant partage son lieu principal de résidence avec les usagers. Si le concept de bulle ne peut s'appliquer, la distanciation physique de deux mètres et le port du masque médical entre les résidents doivent impérativement être respectés.
- L'application du concept de bulle doit se faire en respectant chacune des conditions suivantes afin de réduire les risques de transmission de la COVID à l'ensemble du milieu de vie :
 - le concept de bulle s'applique uniquement pour les RPA qui ne sont pas en éclosion, sauf sur autorisation de l'équipe de PCI;
 - une bulle est constituée exclusivement de résidents. Les personnes qui interagissent avec la bulle n'en font pas partie, notamment, les membres du personnel, les visiteurs, les personnes proches aidantes, bénévoles;
 - une bulle peut regrouper un nombre variable de résidents, idéalement dix résidents, et ce, jusqu'à un maximum de douze résidents en unité de soins. Ce nombre maximum pourrait être adapté dans les unités de soins regroupant des personnes atteintes de troubles neurocognitifs majeurs, sur autorisation de l'équipe de PCI de l'établissement ou du directeur de santé publique, et ce, pour tenir compte du profil des résidents;
 - la composition des bulles devrait être déterminée selon des aspects fonctionnels, environnementaux et sociaux (ex. : intérêts des résidents) ont été considérés de manière à répondre le plus adéquatement aux besoins des résidents;
 - les résidents qui font partie d'une même bulle doivent toujours être les mêmes;
 - les résidents constituant une même bulle doivent être identifiés clairement (ex. : des pastilles de couleur sur les chaises ou à l'entrée de l'unité locative, plan de table). Cette information doit être facilement disponible et bien connue des membres du personnel afin que les résidents d'une même bulle demeurent toujours au sein de la même bulle et puissent se côtoyer librement et participer ensemble aux différentes activités;

⁹ Voir la directive au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002719/?&txt=déconditionnement&msss_valpub&index=directives-covid-19&date=DESC

- lors d'une activité de loisirs, il est recommandé de procéder à une désinfection préalable, et après chaque usage, des différents objets que se partagent les résidents d'une même bulle (ex. : casse-têtes, crayons);
- le masque médical ou le couvre-visage n'est pas nécessaire pour les usagers d'une même bulle.
- Lors des activités de groupe, la distanciation physique de deux mètres entre les différentes bulles doit être respectée en tout temps :
 - une attention particulière doit être apportée à l'hygiène des mains des résidents qui constituent une bulle, et ce, au début des activités et plusieurs fois par jour;
 - l'introduction d'un résident nouvellement admis est possible pour compléter une bulle ou pour remplacer un résident l'ayant quittée, pourvu qu'il ait complété la période d'isolement préventif recommandé lors de son intégration, s'il y a lieu;
 - si des résidents de différentes bulles doivent se côtoyer, la distanciation physique et les mesures recommandées de PCI doivent être respectées. Il est de la responsabilité de l'équipe d'intervenants de la RPA (membres du personnel, intervenants, gestionnaires, personnes proches aidantes, bénévoles, visiteurs, etc.) de soutenir les résidents pour s'assurer que cette mesure soit bien appliquée, particulièrement pour les résidents qui ont de la difficulté à reconnaître leur appartenance à une bulle en raison de leur perte cognitive;
 - le nombre de participants maximal permis par activité doit être respecté, peu importe le nombre de bulles. Pour ce faire, se référer au tableau de gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte;
 - toutes les personnes en contact avec les résidents, que ce soit les membres du personnel, les personnes proches aidantes, les visiteurs, les bénévoles, doivent respecter rigoureusement les mesures recommandées de PCI, porter les EPI requis, procéder à l'hygiène des mains et respecter les règles de distanciation physique de deux mètres pour éviter l'introduction de l'infection dans une bulle et sa transmission entre les différentes bulles;
 - les différents intervenants qui entrent en contact avec une bulle doivent idéalement être les mêmes et limités afin de réduire au maximum le risque d'introduction de l'infection dans la bulle à partir d'une source externe;
 - les différents intervenants qui sont amenés à passer d'une bulle à l'autre (ex. : infirmière, infirmière auxiliaire, intervenant en loisirs, thérapeute en réadaptation physique, bénévole) doivent appliquer les mesures de PCI recommandées afin de réduire au maximum le risque de propagation du virus entre les bulles. Lorsque cela est possible, leur route de travail devrait être organisée de manière à limiter les allers-retours entre les résidents de différentes bulles au cours d'un même quart de travail;
 - il n'est pas permis que les visiteurs et les personnes proches aidantes fréquentent des résidents de différentes bulles;
 - le concept de bulle doit être expliqué aux résidents et/ou à son représentant lorsqu'il est mis en place dans les unités de soins de la RPA afin d'assurer la compréhension et l'acceptation de ce concept, notamment par l'indication d'une note au dossier du résident;
 - si un résident de la bulle est suspecté ou atteint de la COVID-19 ou si un membre du personnel est suspecté ou atteint de la COVID-19, se référer à l'équipe PCI pour les mesures à adopter et l'informer que le concept de bulle a été appliqué.

5. Réanimation cardiorespiratoire en contexte de COVID-19

- La présente section concerne la réanimation cardiorespiratoire (RCR) en contexte de COVID-19. Vous référer aux directives du Protocole de réanimation simplifié de la COVID-19, disponibles sur le site Web

- du MSSS, 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 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 cardiorespiratoire¹⁰, 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 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, une vidéo est disponible en ligne à l'adresse suivante :
 - <https://www.youtube.com/watch?v=rQUMg7x52kU>.

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

- À tout moment, dès l'apparition de symptômes, un isolement préventif à son unité locative alors considérée comme zone tiède et un test de dépistage sont requis, à moins d'un avis contraire donné par un professionnel de la santé (médecin ou infirmière) à la suite d'une évaluation du résident.
- S'assurer que le résident demeure dans son unité locative ou sa chambre s'il partage un appartement.
- Aviser immédiatement le CISSS ou le CIUSSS et l'informer du niveau de soins du résident, si connu.
- Si le test de dépistage est négatif, maintenir une surveillance active des symptômes pour une période de quatorze jours. Si les symptômes persistent, un deuxième test de dépistage pourrait être effectué.
- Si le test de dépistage est positif, isolement à son unité locative pour la durée de son rétablissement, selon les critères prévus à cette fin¹¹, s'il est en mesure de suivre les conditions de son isolement. Dans le cas contraire, accueil en zone tampon en zone chaude.

¹⁰ https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/Formulaire_NiveauxdeSoins_RCR.pdf

¹¹ Voir documents sur les trajectoires pour les critères de rétablissement.

- Si le test de dépistage est positif, il est possible que la personne puisse **demeurer dans la RPA** pour la durée de son isolement :
 - 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'EPI pour dispenser les services d'assistance personnelle. **S'il est impossible de dédier du personnel aux cas de chaque zone (froid, tiède et chaud), une procédure de travail sécuritaire doit être établie lorsqu'un employé doit se déplacer entre différentes unités accueillant des résidents suspectés ou confirmés et des unités de résidents non atteints à la COVID-19.**
- Les services d'aide domestique, excepté la distribution des médicaments, sont suspendus¹², sauf si avis contraire du CISSS ou du 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 ou le 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 l'hygiène des mains et les précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contact avec protection oculaire (EPI complet). Pour le port du masque APR N-95, se référer aux indications de la CNESST à ce sujet.**
- Précisions si la personne vit avec d'autres personnes :
 - elle doit porter un masque médical 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;
 - la poignée de la porte, la chasse d'eau et le robinet après l'utilisation de la toilette doivent être nettoyés et désinfectés.
- Appliquer les mesures en fonction de la situation de la personne et des indications de l'établissement.
- Le CISSS ou le CIUSSS recommandera un **transfert vers un autre milieu¹³ 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;

¹² **Pour plus de précisions, se référer au tableau de gradation des mesures.**

¹³ Il peut s'agir d'une zone tampon ou d'un site non traditionnel.

- 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)¹⁴.
- 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; suivre les consignes du document de l'INSPQ sur le transport <https://www.inspq.qc.ca/publications/2938-recommandations-chauffeurs-taxi-covoiturage-covid-19>;
 - 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) :
 - requiers une évaluation médicale préalable au transfert en centre hospitalier.

7. 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 liées à la gestion de la crise et l'ajout de services comme la livraison des plateaux ou la surveillance.

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

- Contacter le CISSS ou le CIUSSS concerné afin de connaître les services essentiels qui doivent être maintenus.

9. Besoins de main-d'œuvre supplémentaire

- Se conformer aux mesures relatives à la gestion des ressources humaines précisées dans la Directive sur les rôles et responsabilités des CHSLD et RPA dans le contexte de la gestion de la COVID-19, DGAPA-004,¹⁵
- Si des enjeux de main-d'œuvre sont rencontrés, communiquer avec la Direction des ressources humaines du CISSS ou du CIUSSS de votre territoire pour obtenir du soutien suivant des démarches infructueuses prises par la RPA pour remplacer ou ajouter du personnel.

¹⁴ L'arrêté ministériel 2020-015 permet notamment au directeur de santé publique de forcer l'isolement de la personne.

¹⁵ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002705/?&index=directives-covid-19&date=DESC&titre=DESC& sujet=chslD&critere=sujet>

Émission :	15-09-2020
------------	------------

Mise à jour :	10-05-2021
---------------	------------

10. Références utiles

- Site Web du Gouvernement du Québec
 - <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/#c46383>.
- 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/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 ou CIUSSS)****Symptômes typiques de la COVID-19 (à comparer avec l'état habituel de la personne)**

Signes et symptômes les plus fréquents	Fièvre (si température ≥ 37.6 °C ou si augmentation de 0.5 °C par rapport à la température normale habituelle) Perte soudaine de l'odorat sans congestion nasale, avec ou sans perte de goût Toux récente ou exacerbation d'une toux chronique Difficulté respiratoire
Autres symptômes possibles	Essoufflement Diarrhée, nausées, vomissements Maux de ventre Mal de gorge Nez qui coule ou congestion nasale (de cause inconnue) Céphalées Faiblesse et fatigue extrême Douleurs musculaires généralisées (non liées à un effort physique)

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'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.