

# Coronavirus COVID-19

2020-04-12

Mise à jour : 2020-05-18

Le présent document est une mise à jour des informations et des consignes transmises sur le même sujet le 12 avril 2020 concernant les grandes orientations à suivre dans les résidences privées pour aînés (RPA).

Dans le contexte de pandémie, ce sont les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le directeur national de santé publique, en vertu de la Loi sur la santé publique, qui 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 pour l'application des mesures lorsqu'il y a des cas suspectés ou confirmés.**
- **Aider les RPA dans l'approvisionnement** en équipement de protection individuelle (ÉPI) en fonction de leurs besoins et de la présence, ou non, de cas suspectés ou confirmés de COVID-19, **si les RPA n'ont pu en obtenir au terme de leurs démarches.**
- Assurer le dépistage des usagers, et du personnel, lorsque requis et en fonction des directives émises par le MSSS ou les directions régionales de santé publique. **Le dépistage est également offert aux personnes proches aidants qui le souhaitent.**

## CONSIGNES POUR TOUTES LES CATÉGORIES DE RPA

### 1. Visites et sorties

#### 1.1 Visites

- **Les visites** sont interdites dans la RPA, à l'exception :
  - Des équipes cliniques des CISSS et CIUSSS et des prestataires externes de soutien à domicile qui doivent assurer la prestation de services essentiels requis par l'état de santé du résident.

Pour ce faire, il a demandé de revoir l'organisation du travail de manière à diminuer le nombre d'intervenants distincts qui se rendent dans les RPA et dans les unités locatives en :

- dédiant des intervenants à chacune des RPA;
- réduisant au maximum le nombre de membres du personnel différents en contact avec un même résident;
- réévaluant les services essentiels en continu;
- collaborant avec les partenaires afin que les soins et services soient dispensés par le moins d'intervenants différents possible.
- Des équipes responsables de la certification des RPA qui doivent s'assurer de la qualité des services et de la sécurité des résidents.
- Des visites de vigie qui sont en cours depuis le 14 avril 2020 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.
- Des personnes qui doivent effectuer les réparations et l'entretien nécessaires dans l'immeuble ou dans l'unité de vie pour en assurer la sécurité (Arrêté ministériel 2020-034).
- Des visites de location, dans la mesure où les règles sanitaires de PCI sont strictement respectées.
- 
- Les visites ministérielles d'inspection et les visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada sont suspendues jusqu'à nouvel ordre.
- Mettre en place un mécanisme permettant d'assurer la livraison aux résidents de produits ou de biens, quelle que soit leur provenance, sans qu'ils leur soient remis directement.

## 1.2 Personnes proches aidantes et raisons humanitaires

Interdire les visites régulières aux résidents dans toutes les RPA, sauf :

- a. Pour les personnes proches aidantes qui apportent un soutien significatif (Arrêté ministériel 2020-034), se référer au document « Consignes pour l'assouplissement des mesures concernant la présence des personnes proches aidantes significatives dans les CHSLD, les RI-RTF, les RPA » (<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/proches-aidants/>).
  - Aucun proche aidant symptomatique n'est admis dans la RPA.
  - Les proches aidants asymptomatiques qui apportent un soutien significatif doivent porter un masque de procédure en tout temps dès leur entrée dans la RPA.
  - Les proches aidants qui apportent un soutien significatif doivent signer un formulaire de consentement.
- b. Pour des raisons humanitaires, comme en situation de fin de vie (Arrêté ministériel 2020-034).
  - Autoriser une à deux personnes à la fois, pour un maximum de trois personnes différentes par période de 24 heures, en favorisant uniquement les personnes significatives identifiées par le résident et ses proches. Il en est de même pour les

situations où le résident reçoit une sédation palliative en continu ou l'aide médicale à mourir.

- Un accompagnement individualisé des visiteurs doit être fait afin de s'assurer qu'ils respectent les mesures de prévention et de contrôle des infections jusqu'à ce qu'ils soient entrés dans l'unité locative du résident. De plus, ces personnes ne sont pas autorisées à circuler dans d'autres endroits que ceux où se trouve le résident qui est en fin de vie.

### 1.3 Sorties

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

#### Mesures d'assouplissement pour toutes les catégories de RPA :

- Retrait de l'obligation des sorties supervisées;
- Possibilité de prendre sa voiture;
- Possibilité de se déplacer dans les commerces pour les achats essentiels (pharmacie, épicerie).
- Hygiène des mains à la sortie et au retour dans l'unité locative, à la sortie et au retour dans la résidence, ainsi qu'avant et après chaque activité.

#### Conditions particulières concernant les sorties :

- a. Tenir un registre pour la gestion des entrées et des sorties afin de faciliter la recherche de contacts, le cas échéant.
  - Le résident peut être accompagné d'un proche à l'extérieur, tant que les mesures de distanciation physique (distance de 2 mètres en tout temps) sont respectées et que le proche n'entre pas dans la résidence. Au besoin, établir un horaire pour éviter les rassemblements.
- b. Pour le résident ayant besoin d'assistance pour ses déplacements à l'extérieur de la résidence, il est permis d'être accompagné d'une personne proche aidante qui lui apporte un soutien significatif, en respectant les conditions suivantes :
  - Cette dernière ne doit pas présenter de symptômes ou être en contact étroit avec quelqu'un présentant des symptômes.
  - Le port du masque de procédure est requis, car la distanciation physique ne peut être respectée en raison d'un besoin d'assistance.

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>)

## 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 :
  - 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.
  - Se laver les mains souvent à l'eau tiède courante et au savon pendant au moins 20 secondes ou utiliser une solution hydroalcoolique.
  - En cas de toux ou d'éternuement, se couvrir la bouche et le nez avec le bras afin de réduire la propagation des germes.
  - Si utilisation d'un mouchoir en papier, le jeter dès que possible et se laver les mains par la suite.
  - 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. 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 :
  - Des affiches sur la technique de l'hygiène des mains.
  - Des dispensateurs de solution hydroalcoolique.
  - Des mouchoirs en papier.
  - 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. 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 de procédure;
  - L'hygiène des mains doit être pratiquée avant de sortir de la chambre et tout de suite après avoir utilisé la toilette;

- Si possible, désinfecter 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 qu'il travaille soit auprès de cas probables, confirmés ou en investigation de COVID-19 OU soit auprès des cas négatifs ou sans facteur de risque;
- b. Un masque de procédure doit être porté en tout temps, par l'ensemble du personnel incluant dans les lieux exclusivement dédiés aux employés (zone de préparation des repas, salle de pause, vestiaire, salle à manger, etc.). En tout temps, la distanciation sociale de 2 mètres est requise. Pour plus de renseignements, consulter : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2968-port-masque-procedure-milieux-soins-transmission-communautaire-soutenue-covid-19>.
- c. À l'exception des zones froides situées en dehors de la communauté métropolitaine de Montréal (CMM), les protections gouttelettes/contact avec protection oculaire sont requises lorsque les intervenants sont en contact (à moins de 2 mètres) avec des personnes suspectées ou confirmées à la COVID-19 (c'est-à-dire dans les zones froides, tampons et chaudes de la CMM, ainsi que dans les zones tampons et chaudes hors CMM).
- d. 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>.
- e. 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 ou du 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'ENA à l'adresse suivante : <https://fcp-partenaires.ca/>.
- i. Les employés qui présentent des symptômes liés à la COVID-19 doivent être retirés du travail
  - ✓ 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>.
  - ✓ 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

L'exploitant doit poursuivre l'accueil de nouveaux résidents selon les consignes et les trajectoires en vigueur.

- Un nouveau résident testé négatif en provenance de son domicile peut emménager dans son unité locative. À ce moment-là, il doit demeurer à son unité, avec un proche pour une période de 14 jours ou être redirigé vers une **zone tampon s'il n'est pas en mesure de se conformer aux consignes de la section 7 du présent document**. Il est 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 doit transiter par une zone tampon. Si on retrouve des cas positifs, le nouveau résident peut intégrer une zone chaude jusqu'à son rétablissement.

#### 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 :

- avoir reçu un résultat négatif de la COVID-19;
- planifier le moment du retour en collaboration avec le responsable de la RPA;
- 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;
- s'assurer de ne pas croiser d'autres résidents pendant son déplacement jusqu'à son unité.
- s'isoler de manière préventive tel que recommandé pendant 14 jours et ne pas se trouver en présence des autres résidents.

#### 3.3 Précisions supplémentaires

En date du 1<sup>er</sup> mai, des directives sur les zones tampons accompagnées de trajectoires ont été transmises. Pour plus de détails, consulter la trajectoire publiée sur le site Web du MSSS (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002584/>).

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.

#### 4. Déménagement

Tout déménagement non indispensable doit être reporté. Si le déménagement ne peut être reporté, il doit se faire à certaines conditions.

- a. Les déménagements entre régions sont permis.
- b. En plus des consignes de l'INSPQ (<https://www.inspq.qc.ca/publications/2923-recommandations-demenageurs-covid-19>), il est recommandé :
  - Les déménageurs ne doivent pas présenter des symptômes de COVID-19.
  - De limiter le nombre de déménageurs à deux.
  - De limiter à un seul représentant du résident pour les accompagner dans la résidence.
  - Tant les déménageurs, les membres de la famille que le résident ne sont autorisés à circuler dans la résidence, à moins que ce ne soit requis pour le déménagement.
  - Les mesures de distanciation physique doivent être respectées, autant dans la résidence que dans l'unité locative.
  - Si les mesures de distanciation physique ne peuvent être respectées, le masque de procédure doit être porté.
  - 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 légers peuvent être effectués, notamment le ménage et la peinture.
- c. 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.
  - Aucun membre de la famille ne doit présenter des symptômes associés à la COVID-19, revenir de voyage depuis moins de 14 jours ou avoir été en contact avec des personnes infectées.
  - 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

Annuler toutes les activités en groupe dans la RPA pour lesquelles une distanciation physique d'au moins 2 mètres ne peut être assurée.

Réduire au maximum le nombre de membres du personnel différents en contact avec un même résident.

Favoriser l'accès aux appels téléphoniques et à l'utilisation de différentes technologies de communication afin de maintenir le lien entre les résidents et leurs proches.

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 ou du 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 mettre en place des 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 ».

<b>Services requis par l'état de santé à maintenir</b>
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.
Les services d'assistance personnelle (aide à l'alimentation, aux soins d'hygiène, à l'habillage, administration des médicaments, lavage des cheveux, etc.) : <ul style="list-style-type: none"><li>- Poursuivre la dispensation de tous ces services;</li><li>- Réduire la fréquence des services ne compromettant pas l'intégrité ou la sécurité de l'utilisateur.</li></ul>



Les services d'aide domestique suivants :

- Distribution des médicaments;
- Entretien des vêtements et de la literie : lessive seulement. Réduire la fréquence tout en tenant compte des besoins des résidents (ex. : lessive plus fréquente pour un résident en situation d'incontinence ou ayant peu de vêtements);
- Les services d'entretien ménager qui sont requis pour assurer la salubrité de l'unité locative du résident et qui peuvent être dispensés en tout temps à une distance de 2 mètres de celui-ci (par exemple, en s'assurant que ce dernier soit dans une autre pièce pendant la dispensation du service), en priorisant les résidents les plus vulnérables. Ces services peuvent comprendre :
  - le nettoyage de la salle de bain : toilette, comptoir et lavabo;
  - le nettoyage des comptoirs et autres surfaces visiblement souillées de la cuisine;
  - la gestion des ordures ménagères (vider et nettoyer les poubelles);
  - le passage de l'aspirateur dans toutes les pièces, particulièrement si présence d'animaux;
  - le nettoyage de la vaisselle, dans les cas où il y aurait accumulation;
  - tout autre service d'entretien qui est requis pour maintenir l'intégrité et la sécurité du résident, notamment en raison d'un risque d'insalubrité.

La fréquence de ces services doit être réduite au minimum requis en s'assurant que cela ne compromet pas la santé ou la sécurité du résident.

Les services de repas :

- Maintenir l'offre de repas sur une base régulière;
- La RPA doit privilégier la livraison et la prise des repas dans les unités locatives des résidents. Pour la prise de repas à la cafétéria, la RPA doit en limiter à 50 % la capacité et prévoir plusieurs périodes de repas si possible. Les résidents doivent respecter une distance de 2 mètres entre eux, en tout temps.
- Les frais de livraison de plateaux ne sont plus permis durant la crise de la COVID-19.

L'entretien ménager dans les espaces communs.

Se référer au chapitre 4 du Guide de prévention des infections dans les RPA pour réduire les risques de contamination.

### Services et activités suspendus jusqu'à nouvel ordre

Les services d'aide domestique qui ne sont pas spécifiés dans les services requis par l'état de santé à maintenir.

Les soins ambulatoires.

Les services de loisirs pour lesquels une distanciation physique d'au moins 2 mètres ne peut être assurée.
Les exercices d'évacuation.
Les travaux de rénovation et d'entretien non requis pour la sécurité des unités de vie.

Les services qui doivent être ajoutés temporairement dans le contexte de la pandémie ne peuvent être facturés au résident. 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.

## 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* 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 cardiorespiratoire<sup>1</sup>, 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

<sup>1</sup> Institut nationale d'excellence en santé et services sociaux, 2016.

[https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/Formulaire\\_NiveauxdeSoins\\_RCR.pdf](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. Assurez-vous que le résident demeure dans son unité locative **ou sa chambre s'il partage un appartement**;
- b. Aviser immédiatement le CISSS ou le CIUSSS;
- c. L'informer du niveau de soins du résident, si connu;
- d. Déterminer, en collaboration avec le CISSS ou le CIUSSS, si la personne pourra demeurer ou non dans la RPA en fonction de sa situation :
  - Il est possible que la personne puisse **demeurer dans la RPA** 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 ou le 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 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 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 ou le CIUSSS recommandera un **transfert vers un milieu de confinement<sup>2</sup> situé dans un lieu préalablement déterminé**, pour toute la durée de la période de confinement, en présence de l'une des trois 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 (par exemple, en présence de troubles neurocognitifs)<sup>3</sup>.

e. S'il y a transfert de la personne infectée vers un milieu de confinement ou un milieu de soins spécialisés

- 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 de confinement dans la communauté ou en centre hospitalier :**

- **le résident doit être transféré vers un milieu de confinement où l'on retrouve des zones tiède ou chaude (si c'est une zone tampon se référer aux directives ministérielles sur le sujet).**

<sup>2</sup> Il peut s'agir d'une zone tampon ou d'un site non traditionnel (SNT).

<sup>3</sup> L'arrêté ministériel 2020-015 permet notamment au directeur de santé publique de forcer l'isolement de la personne.

- 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).

## 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 ou le CIUSSS de votre territoire

Contactez le CISSS ou le 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, communiquez 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.**

## 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

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/residences-privées-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 (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 et vomissements
  - ✓ 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