

Mesures de prévention et contrôle des infections en zone chaude pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les unités de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)			
Direction(s) responsable(s)	Direction générale	Approuvé	2021-01-20
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées Direction des programmes déficience	Révisé	2021-08-19
Personne(s) concernée(s)	L'ensemble du personnel œuvrant en CHSLD ou en URFI		
Outils cliniques associés	ADM-DSIEU-6003 Vérification Revêtir et retirer l'ÉPI lors des Précautions additionnelles – aériennes/contact et protection oculaire DIR-10195 Déplacement en Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) d'un usager avec un diagnostic confirmé ou suspecté de COVID-19 DIR-10196 Gestion des défunts – COVID-19 suspectée ou confirmée en CHSLD AMC-DSIEU-6075 Réanimation cardio-respiratoire hors des milieux hospitaliers-COVID-19 DIR-10203 Gestion des effets personnels d'un usager suspect ou confirmé COVID-19 DIR-10202 Déplacement des déchets et de la lingerie en provenance de zone tiède ou chaude COVID-19 AMC-DSIEU-6049 Précautions lors d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA) - Usager avec COVID-19 confirmé ou suspecté - Milieux hors hospitaliers Tableau - Utilisation des masques et des protections oculaires Procédure de nettoyage et de désinfection des tablettes utilisées en télésanté PRO-DRL-LAB002-V1 Transport des marchandises dangereuses interétablissements FIC-DRL-LAB001-V3 Emballage de marchandises dangereuses		

1. Énoncé

Cette directive clinique vise à préciser les mesures de prévention et de contrôle des infections qui doivent être appliquées dans une aire de confinement. Cette directive clinique s'applique pour les zones chaudes qui se retrouvent dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou dans une unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI).

2. Champ d'application/Contexte légal

La priorité du gouvernement du Québec est de prendre l'ensemble des actions nécessaires pour limiter la propagation du virus SARS-CoV-2 (COVID-19) au sein de la population québécoise et du personnel de la santé.

Considérant l'émergence du virus SARS-CoV-2 et de ses variants, cette procédure vise à éviter l'exposition du personnel et la contamination de l'environnement afin d'assurer la sécurité du personnel et des autres usagers. Donc, cette directive doit être appliquée dès la mise en place d'une zone chaude dans un CHSLD ou dans une URFI.

3. Intervenants concernés

- Personnel soignant et de soutien
- Autres professionnels de la santé
- Gestionnaires

Mesures de prévention et contrôle des infections en zone chaude pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les unités de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)

4. Définitions

Zone froide :	Usagers sans COVID-19
Zone tiède :	Clientèle en attente d'un résultat de test de laboratoire pour le SRAS-CoV-2 justifié par la présence d'un symptôme compatible ou d'un contact jugé à risque par la santé publique ou par le service de PCI local
Zone chaude :	Usagers avec COVID-19 confirmée ¹
Aire de confinement :	Ensemble de toutes les zones
ÉPI :	Équipement de protection individuelle
Zone de transition :	Espace dédié à l'entrée ou à la sortie de la zone sous forme d'antichambre ou SAS
Zone propre :	Espace qu'on veut maintenir propre malgré qu'il soit dans la zone de confinement (ex. : poste infirmier, pharmacie, salle de repos, etc.). Il pourrait s'agir aussi de l'espace en dehors de la zone chaude et dans lequel il n'y a pas d'usager.
Zone de déshabillage :	Espace sécuritaire et délimité au sol où un employé peut procéder au retrait de son ÉPI
Appareil de protection respiratoire :	Appareil de protection respiratoire de type N-95 (N-95) ou appareil de protection respiratoire offrant une protection supérieure (APR).

5. Directives

Cette directive clinique comprend 4 sections :

SECTION 1 : Généralités, page 2

SECTION 2 : Livraison de produits, page 5

SECTION 3 : Mesures dans la zone chaude, page 6

SECTION 4 : Départ de l'aire de confinement, page 7

SECTION 1 : Généralités

1.1- Généralités pour le gestionnaire :

- S'assurer d'avoir des champions PCI pour la gestion de l'ÉPI (revêt-retrait) à tous les quarts de travail en s'assurant d'utiliser la liste de vérification et d'effectuer des rétroactions immédiates :
 - Consulter l'aide-mémoire lors des précautions additionnelles « aériennes contact et protection oculaire » [ADM-DSIEU-6003 VÉRIFICATION](#);
 - Consulter l'aide-mémoire sur les interventions médicales générant des aérosols (IMGA) : [AMC-DSIEU-6049](#).
- S'assurer de la présence d'un super utilisateur de la zone sur chaque quart de travail. Il s'agit d'un expert du fonctionnement et des rôles et responsabilités dans la zone, cela peut être le chef d'unité, chef d'équipe ou une ASI.
- S'assurer de la réalisation d'audits (hygiène des mains, précautions additionnelles, environnement, etc.) quotidiennement par les auditeurs formés par le service de PCI.
- S'assurer de la disponibilité, en tout temps, des équipements de protection individuelle et de tout autre matériel.

¹ Tous les usagers doivent avoir un diagnostic confirmé afin d'utiliser cette appellation et surtout pour considérer cette zone comme cohorte
Mesures de prévention et contrôle des infections en zone chaude pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)
et les unités de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)

1.2- Généralités pour l'employé :

- S'assurer de commencer sa tournée par la zone froide, si un employé doit aller dans plusieurs zones, et ainsi terminer par la zone chaude. **S'applique uniquement aux employés qui ne donnent pas de soins directs aux usagers.**
- Compléter le *Registre des entrées des travailleurs de la santé* pour tous les travailleurs qui doivent entrer dans l'aire de confinement ou dans la zone chaude. Ce registre permet d'attester que le travailleur est asymptomatique à son arrivée dans l'installation et qu'il fait de l'autosurveillance de ses symptômes 2 fois par jour.
- Revêtir/retirer l'uniforme fourni par le CISSMO sur le milieu de travail, pour les travailleurs qui doivent donner des soins directs aux usagers. Pour tous les autres employés, le port de cet uniforme n'est pas requis.
- Éviter les vêtements à manches longues.
- Porter des souliers dédiés à l'installation.
- S'assurer d'avoir les cheveux attachés, si applicable.
- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la zone chaude.
- Regrouper les soins offerts auprès de l'usager.
- S'assurer de respecter les pratiques de base en tout temps, telles que procéder à l'hygiène des mains après le retrait des gants, ne pas mettre de lingerie souillée sur le plancher, etc.
- Respecter les mesures de PCI lors des pauses et des repas : la distanciation physique de 2 mètres, port du masque de procédure, hygiène des mains et désinfection de la surface de repas.
- Consulter la directive clinique pour le déplacement des usagers dans la zone chaude [*DIR-10195 Déplacement en Centre d'hébergement et de soins de longue durée \(CHSLD\) d'un usager avec un diagnostic confirmé ou suspecté de COVID-19.*](#)
- Consulter la directive clinique sur la gestion des défunts pour les CHSLD [*DIR-10196 Gestion des défunts - COVID-19 suspectée ou confirmée en CHSLD.*](#) Pour les CHSLD et URFI, consulter l'aide-mémoire [*AMC-DSIEU-6075 Réanimation cardio-respiratoire hors des milieux hospitaliers - COVID-19.*](#)
- Consulter la directive clinique pour la gestion des effets personnels des usagers en zone chaude [*DIR-10203 Gestion des effets personnels d'un usager suspect ou confirmé COVID-19.*](#)
- Consulter la directive clinique pour la gestion de la lingerie, des vêtements des usagers et des déchets [*DIR-10202 Déplacement des déchets et de la lingerie en provenance de zone tiède ou chaude COVID-19 :*](#)
 - Le lavage des vêtements des usagers, qui était fait par les familles, devra être fait par l'installation.

1.3- Affichage et communication :

- Afficher les repères visuels démontrant le cheminement et l'identification des lieux (zone, entrée, sortie, particularités, etc.).
- Afficher les indications reliées au revêt/retrait de l'ÉPI et aux mesures à prendre avant d'entrer ou de sortir d'une zone.

1.4- Équipement de protection individuelle :

- Porter le masque de procédure et le changer lorsque souillé ou humide ou à chaque sortie de la zone chaude:
 - Ne jamais descendre le masque sous le nez ou le menton;
 - Éviter de toucher l'extérieur, le cas échéant, procéder à l'hygiène des mains;
 - Porter le masque en tout temps lorsque vous êtes à moins de 2 mètres d'un collègue de travail;
 - Mettre le masque de procédure suite au retrait de l'appareil de protection respiratoire (APR) ou du N-95.

- Porter l'APR ou N-95 lorsqu'un employé se trouve à moins de 2 mètres d'un usager (zone chaude type dortoir) ou en tout temps dans la chambre des usagers (zone chaude type unité) :
 - Porter de façon prolongée entre les usagers ou selon le niveau de plan de contingence;
 - Procéder au test d'étanchéité à chaque fois que l'APR ou N95 est mis;
 - Éviter de toucher l'extérieur, le cas échéant, procéder à l'hygiène des mains;
 - Jeter si souillé ou humide.
- Porter une protection oculaire de façon prolongée entre les usagers et lorsque vous êtes à moins de 2 mètres d'un usager. Prioriser la visière comme protection oculaire dans la zone chaude, si disponible :
 - Éviter de la toucher, le cas échéant, procéder à l'hygiène des mains;
 - Procéder au nettoyage et à la désinfection avec des lingettes désinfectantes (respecter le temps de contact) si souillé ou suite au retrait pendant le quart de travail;
 - Jeter la visière à la fin du quart de travail ou selon le niveau de plan de contingence;
 - Ne jamais mettre, en même temps, des lunettes de protection et une visière.
- Consulter le [Tableau - Utilisation des masques et des protections oculaires](#) pour plus de précisions concernant les masques et la protection oculaire.
- Porter le masque de procédure (niveau 1) pour l'usager lorsqu'il se trouve à moins de 2 mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Il doit être changé minimalement à toutes les 4 heures ou avant s'il est mouillé, souillé ou endommagé.
- Omettre le port d'ÉPI (autre le masque et la protection oculaire propre) dans le poste infirmier, la pharmacie, les aires communes aux employés, utilité propre, zone d'habillage, car ces endroits doivent demeurer propres :
 - La nourriture est uniquement autorisée dans les salles de repos/repas.
 - Pour le poste infirmier :
 - L'hydratation est permise, mais doit être de courte durée et l'employé doit s'assurer d'être à plus de 2 mètres d'un collègue;
 - Si l'employé doit y aller pour une courte durée (ex. : vérifier une information) : l'APR ou le N-95 et la protection oculaire sont permis. Éviter de toucher l'APR (N-95) ou la protection oculaire, le cas échéant, procéder à l'hygiène des mains;
 - Si l'employé doit y aller pour une longue période (ex. : faire note au dossier) : il doit retirer la protection oculaire puis retirer l'APR ou le N-95 et mettre un masque de procédure. Procéder au nettoyage et à la désinfection de la protection oculaire.

1.5- Hygiène des mains :

- Proscrire : port de bagues, bracelets, vernis, ongles longs, faux ongles (acrylique ou tout autre type d'ajout).
- Procéder au changement de gants et à l'hygiène des mains (HDM) avec la solution hydro-alcoolique pendant 15 à 20 secondes :
 - Selon les 4 moments :
 - Avant un contact avec l'usager ou son environnement;
 - Avant une intervention aseptique ou l'hygiène buccale;
 - Après un contact avec des liquides biologiques;
 - Après un contact avec l'usager ou son environnement;
 - Avant de toucher ou manipuler du matériel propre;
 - Dès que l'ÉPI au niveau du visage (masque et protection oculaire) est touché par les mains du travailleur.

- Procéder à l'hygiène des mains avec de l'eau et du savon pendant 40 à 60 secondes (poste de lavage des mains ciblé) :
 - Si les mains sont visiblement souillées;
 - Lors d'un contact avec un usager ayant des précautions additionnelles Contact+.

1.6- Dossier de l'usager :

- Garder le dossier au poste infirmier situé en zone propre :
 - S'assurer de le garder propre et procéder à l'hygiène des mains avant sa manipulation.

1.7- Gestion des ingestas/excrétas :

- Utiliser les enveloppes hygiéniques pour la gestion des liquides biologiques.
- Appliquer les procédures habituelles pour la vaisselle (vaisselle jetable non-requise).
- Utiliser un chariot (ou une échelle) pour les plateaux de repas.
- Offrir de l'eau embouteillée pour les usagers. Privilégier de remettre une bouteille d'eau à la fois à l'usager. L'utilisation de pichet est proscrite.

1.8- Gestion du matériel/équipement :

- Utiliser du matériel dédié pour les soins (ex. : thermomètre, stéthoscope, appareil à tension artérielle, pince à satomètre, etc.) ou s'assurer d'une désinfection selon la technique indiquée sur l'affichette de précautions additionnelles pour le matériel partagé entre 2 usagers (respecter le temps de contact).
- Consulter le document sur la désinfection des appareils électroniques (ex. : iPad) dans la [Procédure de nettoyage et de désinfection des tablettes utilisées en télésanté](#).
- Consulter l'annexe [DIR-10227 ANN II](#) pour obtenir plus d'informations concernant la gestion du matériel et des équipements.

1.9- Visiteurs et proches aidants :

- Interdire les visites, sauf pour les proches aidants et les visites pour raisons humanitaires :
 - Consulter les documents concernant les visiteurs et les proches aidants, qui sont disponibles sur Intranet, entre autres, [Visite du proche aidant – Contexte COVID-19 - CHSLD](#) et visiter également le site du MSSS : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/proches-aidants-en-contexte-de-pandemie-covid-19/#c60603>

SECTION 2 : Livraison de produits

2.1- Arrivée de la livraison :

- Laisser les produits à livrer (ex. : chariot d'alimentation, livraison du matériel de soins propre, etc.) à l'intérieur de la zone propre.
- Appuyer sur la sonnette (si disponible) pour indiquer au personnel de la zone chaude qu'une livraison est à la porte.

2.2- Départ de la livraison :

- Établir, avec le service concerné, l'heure de retour du chariot.
- Appuyer sur la sonnette (si disponible) pour indiquer au personnel de la zone chaude que le chariot peut sortir de la zone.
- Nettoyer et désinfecter les poignées du chariot de livraison par l'employé en zone chaude. Conduire le chariot avec des mains propres et dépourvues de gants et le sortir de la zone chaude et l'amener à l'endroit désigné dans la zone propre.

SECTION 3 : Mesures dans la zone chaude

- Garder les portes de la zone chaude fermées en tout temps.
- Ouvrir une seule porte à la fois dans l'antichambre et s'assurer que la 1^{ère} porte est bien fermée avant d'ouvrir la 2^e porte.

3.1- Zone chaude du type grande pièce ouverte (dortoir) :

- Transférer l'usager dans la pièce prévue, s'il n'y a pas de chambre individuelle disponible pour l'usager.
- Utiliser des paravents pour l'intimité des usagers à l'intérieur de la pièce.
- Tenter de garder les usagers dans leur espace et éviter qu'ils s'approchent à moins de 2 mètres du matériel propre.
- Ajouter une affiche de précautions additionnelles à l'entrée de l'espace d'un usager si celui-ci nécessite des précautions additionnelles supplémentaires.
- Munir la grande pièce d'un appareil à pression négative qui doit être toujours maintenu en fonction.
- Considérer toute la grande pièce en précautions additionnelles Aériennes-Contact-Protection oculaire.
 - En l'absence d'IMGA, le temps d'attente n'est pas requis avant de procéder au nettoyage et à la désinfection par l'hygiène et salubrité.
- Se référer au service de PCI pour la gestion des visiteurs et proches aidants, étant donné que toute la grande pièce est en précautions additionnelles Aériennes-Contact-Protection oculaire.
- Si IMGA, porter l'APR ou N-95, et ce, par l'ensemble du personnel dans la zone en tout temps. Le retrait de l'APR ou N-95 peut se faire uniquement en dehors de la zone chaude.

3.2- Zone chaude du type unité de soins :

- Privilégier l'hébergement en chambre individuelle, et, si ce n'est pas possible, jumeler deux usagers positifs avec le même statut infectieux.
- Prioriser de mettre les usagers subissant des IMGA dans une chambre individuelle munie d'un appareil à pression négative continuellement en fonction et garder la porte fermée en tout temps.
- Tenter de limiter les sorties des usagers au corridor. Si la sortie est essentielle, l'usager doit avoir des vêtements propres, procéder à hygiène des mains et porter un masque de procédure. L'usager doit être obligatoirement accompagné par un employé qui porte un ÉPI complet et propre. Procéder au nettoyage et à la désinfection de tout ce qui est touché par l'usager.
- Mettre l'affiche de précautions additionnelles Aériennes-Contact-Protection oculaire à l'entrée de chaque chambre :
 - En l'absence d'IMGA, le temps d'attente n'est pas requis avant de procéder au nettoyage et à la désinfection par l'hygiène et salubrité.

3.3- Étapes pour administrer les médicaments (pour zone chaude de type dortoir ou unité de soins) :

1. Préparer les médicaments de l'usager avec des mains propres dépourvues de gants.
2. Procéder à l'hygiène des mains.
3. Revêtir l'équipement de protection individuelle, selon l'affiche de précautions additionnelles, et administrer les médicaments à l'usager.
4. Retirer les gants.
5. Procéder à l'hygiène des mains.
6. Prendre un stylo propre et signer la FADM située sur le chariot à médicament en tentant de ne pas toucher la feuille avec la blouse à manches longues et au chariot à médicaments.
7. Recommencer ce processus à l'étape 1 pour le prochain usager.

Mesures de prévention et contrôle des infections en zone chaude pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les unités de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)

3.4- Distribution/récupération des plateaux de repas :

- Entrer le chariot avec les plateaux de repas dans la zone chaude.
- Distribuer les plateaux de repas à tous les usagers. Alimenter un usager à la fois et récupérer tous les plateaux de repas par la suite :
 - Respecter le port de l'ÉPI selon l'affichette de précautions additionnelles;
 - Procéder au changement de gants et procéder à l'hygiène des mains entre chaque usager.

3.5- Passe-plat (si applicable) :

- Destiner uniquement à passer des objets de petites tailles entre la zone chaude et les zones propres par une ouverture dans le mur.
- Désinfecter les objets avant de les faire quitter la zone chaude.
- Manipuler les objets avec des mains propres, c'est-à-dire que l'employé qui donne l'objet et celui qui reçoit l'objet doivent tous les deux procéder à l'hygiène des mains avant la manipulation.

3.6- Poste infirmier :

- Se référer à l'annexe [DIR-10227 ANN I](#) pour les étapes à suivre concernant le revêt et retrait de l'équipement de protection individuelle.

3.7- Prélèvement de laboratoire :

- Garder la glacière, les étiquettes et le sac de type « ziploc » ou biorisque en zone froide.
- Procéder au prélèvement et les désinfecter avant de quitter la zone chaude.
- Consulter la procédure pour connaître les étapes à suivre concernant le transport des matières dangereuses [PRO-DRL-LAB002-V1 Transport des marchandises dangereuses interétablissements](#) et [FIC-DRL-LAB001-V3 Emballage de marchandises dangereuses](#) (pour les milieux sur le territoire du CISSMO). Consulter la procédure déjà établie pour les autres secteurs.

SECTION 4 : Départ de l'aire de confinement

- Revêtir un sarrau fermé pour quitter l'aire de confinement temporairement, soit pour aller prendre une pause ou un repas:
 - Identifier un crochet pour chaque travailleur présent, à chaque quart de travail;
 - S'assurer d'avoir un sarrau par crochet.
- Proscrire la sortie avec un élément de l'ÉPI dédié, retirer l'APR ou N-95, mettre un masque de procédure et avoir une protection oculaire propre.
- Retirer l'uniforme à la fin de son quart de travail dans la zone désignée (ex. : vestiaire, salle de bain, etc.) et procéder à l'hygiène des mains et des avant-bras.
- Revêtir ses vêtements personnels pour quitter l'aire de confinement à la fin de son quart de travail.

6. Documentation

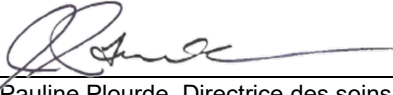
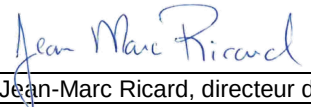
Registre des entrées des travailleurs de la santé.

7. Annexes

ANNEXE I : Équipement de protection individuelle

ANNEXE II : Gestion du matériel

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Andreia Mendes, conseillère en soins infirmiers volet DI-TSA	2020-10-26
	Sandra Wilson, conseillère en soins infirmiers volet URDM	2020-10-26
	Brigitte Gareau, conseillère en soins infirmiers volet Santé mentale	2020-10-26
Révisé par	Andreia Mendes, conseillère en soins infirmiers volet DI-TSA	2020-04-15
Personnes consultées	Annie Marceau, Conseillère cadre, service de prévention et contrôle des infections Secteurs Jardins-Roussillon - Haut St-Laurent	2020-11-04 2021-04-22
	Joanie Carrier, Responsable Prévention et Contrôle des infections par intérim Secteur Suroît et Vaudreuil-Soulanges	2020-11-04
	Laurence Bellerose-Roy, ICASI en soutien clinique au CHSLD de Ormstown et Huntingdon	2020-10-26
	France Ménard, conseillère en soins infirmiers volet hébergement	2020-11-20
	Guy Lemay, conseiller en soins infirmiers volet hébergement	2020-11-20
	Josée Ferland, conseillère-cadre Enseignement universitaire, stage et formation	2020-11-20 2021-04-16
	Marie-Josée Pitre, conseillère en soins infirmiers volet réadaptation physique et Loi 90	2020-11-21
	Yannick Leblanc, Chef d'unité des soins infirmiers - URFI en déficience physique de Boucherville	2020-11-21
	Amélie Roy, conseillère en soins infirmiers volet dépendance et Foyer de groupe	2020-12-01
	Geneviève Benoit, Conseillère cadre, service de prévention et contrôle des infections Secteurs Suroît et Vaudreuil-Soulanges	2021-04-22
	Dr Céline Rousseau, microbiologiste	2021-05-06
	Dr James Allen, microbiologiste	2021-05-06

Historique du document		
Approuvée initialement par	Emmanuelle Richard, Adjointe au directeur général adjoint des programmes de santé physique générale et spécialisée – Volet PCI	2021-01-06
	Chantal Careau, Directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	2020-12-17
	Normand Gaudet, Directeur par interim de la direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées - Volet hébergement	2020-12-21
	Jean-Marc Ricard, Directeur des programmes Déficiences	2021-01-20
Révision approuvée par	 Emmanuelle Richard, Adjointe au directeur général adjoint des programmes de santé physique générale et spécialisée – Volet PCI	2021-06-18
	 Pauline Plourde, Directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire par intérim	2021-06-21
	 Normand Gaudet, Directeur des services d'hébergement pour les aînés et les personnes en perte d'autonomie	2021-08-19
	 Jean-Marc Ricard, directeur des programmes Déficiences	2021-08-10