| **Mesures de prévention et contrôle des infections – Usager suspecté ou confirmé COVID-19 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<br>Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire<br>Direction des services d'hébergement pour les aînées et les personnes en perte d'autonomie<br>Direction des programmes déficience | Approuvé | 2022-03-23 |
| | | Révisé | |
| 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<br>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<br>DIR-10196 Gestion des défunts – COVID-19 suspectée ou confirmée en CHSLD<br>CLI-60337 Liste de vérification gestion des défunts COVID-19 suspectée ou confirmée<br>AMC-DSIEU-6075 Réanimation cardio-respiratoire hors des milieux hospitaliers-COVID-19<br>DIR-10203 Gestion des effets personnels d'un usager suspect ou confirmé COVID-19<br>DIR-10202 Déplacement des déchets et de la lingerie en provenance de zone tiède ou chaude COVID-19<br>AMC-DSIEU-6049 Précautions lors d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA) - Usager avec COVID-19 confirmé ou suspecté - Milieux hors hospitaliers<br>Tableau - Utilisation des masques et des protections oculaires<br>Procédure de nettoyage et de désinfection des tablettes utilisées en télésanté<br>PRO-DRL-LAB002-V1 Transport des marchandises dangereuses interétablissements<br>FIC-DRL-LAB001-V3 Emballage de marchandises dangereuses<br>OC-6073 Effectuer un test diagnostique pour le virus du SARS-COV-2 par écouvillonnage oropharyngé et nasopharyngé ou par gargarisme<br>AMC-DSIEU-6036 Test diagnostique pour le virus du SARS-COV-2 par écouvillonnage<br>AMC-DSIEU-6082 Test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2 par gargarisme<br>Visite du proche aidant contexte COVID-19 en milieu hors hospitalier zone tiède ou chaude | | |

## 1. Énoncé

Cette directive clinique vise à préciser les mesures de prévention et de contrôle des infections en contexte de COVID-19. Cette directive clinique s'applique pour les usagers suspects ou confirmés covid-19 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 tiède ou chaude dans un CHSLD ou dans une URFI.

## 3. Intervenants concernés

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

## 4. Définitions

| | |
|---|---|
| **Zone froide** : | Lieux avec usagers sans COVID-19 ou rétablis |
| **Zone tiède** : | La chambre d'un usager en attente d'un résultat de test de laboratoire pour le SRAS-CoV-2 justifié par la présence de symptômes compatibles ou d'un contact jugé à risque par la santé publique ou par le service de PCI local |
| **Zone chaude** : | La chambre d'un usager avec COVID-19 confirmé ou une zone avec plusieurs chambres |
| **Aire de confinement :** | Ensemble de toutes les zones |
| **Cohorte :** | Une zone bien définie géographiquement, bien délimitée physiquement et ayant du personnel dédié (ex. : extrémité d'un corridor) |
| **ÉPI :** | Équipement de protection individuelle |
| **Zone propre** : | Espace commun (ex. : poste infirmier, pharmacie, salle de repos, etc.). |
| **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 N95 (N95) ou appareil de protection respiratoire offrant une protection supérieure (APR). |

## 5. Directives

**Cette directive clinique comprend 2 sections :**

**SECTION 1 :** Généralités, pages 2 à 5
**SECTION 2 :** Gestion d'un usager tiède et d'un usager chaud, pages 6 à 7

# SECTION 1 : Généralités

1.1- Généralités pour le gestionnaire :

**CHSLD :**

- S'assurer d'avoir un plan établi qu'une cohorte de chambres à même l'unité soit à l'extrémité de celle-ci dans l'éventualité qu'il y ait 2 usagers et plus qui soient COVID-19 confirmés :
  - Prévoir un plan de cohorte dans un CHSLD dédié du CISSSMO s'il y a présence de plusieurs cas confirmés de COVID-19 dans plusieurs installations (en dernier recours à discuter en comité éclosion);
  - Prévoir une délimitation visuelle pour bien identifier la zone de cohorte de chambre.

- Prévoir, si possible, un endroit dédié au cas où un usager COVID-19 confirmé soit dans une chambre double :
  - Ceci afin d'éviter la transmission d'un usager suspect ou confirmé à un usager asymptomatique;
  - Si vraiment impossible prévoir une barrière physique afin de s'assurer du respect et de la distanciation de 2 mètres entre les 2 usagers.

**URFI :**

- Selon le plan de contingence en vigueur dirigé l'usager vers l'établissement déterminé pour le CISSSMO *(exemple : URFI SP St-Lambert et URFI-DP Boucherville).*

**CHSLD et URFI :**

- S'assurer d'avoir du personnel dédié pour la zone chaude ou un service 24/7 si l'usager est gardé dans sa chambre individuelle.
- 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 qu'un super utilisateur de la cohorte transmette l'information sur chaque quart de travail. Il s'agit d'un expert du fonctionnement et des rôles et responsabilités dans la cohorte, cette personne pourrait 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.

1.2- Généralités pour l'employé :

- Compléter le *Registre des entrées des travailleurs de la santé* pour tous les travailleurs qui doivent entrer dans l'installation et 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 ou les vêtements dédiés sur le milieu de travail, pour les travailleurs qui doivent donner des soins directs aux usagers.
- Éviter les vêtements à manches longues.
- Porter des souliers dédiés à l'installation.
- S'assurer d'avoir les cheveux attachés, si applicable.
- S'assurer de commencer sa tournée par la zone froide, si un employé doit aller dans plusieurs zones, et terminer par la zone chaude. **S'applique uniquement aux employés qui ne donnent pas de soins directs aux usagers**.
- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la zone tiède et 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, éviter de déposer de la lingerie souillée sur le plancher, etc.
- S'assurer de suivre les directives en lien avec l'hydratation lors du retrait de l'APR/N95.
- 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 l'ordonnance collective pour les indications de dépistage *OC-6073 Effectuer un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2 par écouvillonnage nasopharyngé et oropharyngé* :
  - Consulter l'aide-mémoire pour la technique de prélèvement *AMC-DSIEU-6036 Test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2 par écouvillonnage*;
  - Consulter l'aide-mémoire *AMC-DSIEU-6082 Test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2 par gargarisme*.

- Directives cliniques et aide-mémoire pour les usagers suspects et confirmés :
  - Consulter la directive clinique sur la gestion des défunts pour les CHSLD *DIR-10196 Gestion des défunts - COVID-19 suspectée ou confirmée en CHSLD*;
  - Consulter l'aide-mémoire *AMC-DSIEU-6075 Réanimation cardio-respiratoire hors des milieux hospitaliers - 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 :*
    - Le lavage des vêtements des usagers, qui était fait par les familles, devra être fait par l'installation;
  - 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 pour la gestion des effets personnels des usagers en zone chaude *DIR-10203 Gestion des effets personnels d'un usager confirmé COVID-19*.

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 l'APR/N95 en tout temps dans la chambre des usagers symptomatiques ou COVID-19 (zone tiède ou zone chaude) :
  - S'il y a plus d'un usager à proximité, porter de façon prolongée (maximum 4 heures) entre les usagers ou selon le niveau de plan de contingence;
  - Procéder au test d'étanchéité à chaque fois que l'APR/N95 est mis;
  - Éviter de toucher l'extérieur, le cas échéant, procéder à l'hygiène des mains;
  - Jeter si souillé ou humide.
- Porter le masque de procédure, le changer lorsque souillé ou humide et remettre un nouveau à chaque sortie de la zone tiède et 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 N95.
- Porter une protection oculaire de façon prolongée entre les usagers (en zone tiède ou chaude), s'il y a plus d'un usager à proximité. Prioriser la visière comme protection oculaire dans la zone tiède ou zone chaude, si disponible :
  - Éviter de la toucher, le cas échéant, procéder à l'hygiène des mains;
  - Jeter la visière si souillée ou suite au retrait pendant le 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 de l'utilisation des équipements de protection individuelle* pour plus de précisions concernant les masques et la protection oculaire.

- Porter le masque de procédure, lorsque l'employé se trouve à moins de 2 mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, usager et visiteur). Il doit être changé minimalement toutes les 4 heures ou avant s'il est mouillé, souillé ou endommagé.
- Retirer l'ÉPI (outre le masque) à la sortie de la chambre (zone tiède ou zone chaude).

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 hydroalcoolique 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 le 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.

1.8- Gestion du matériel/équipement :

- Utiliser du matériel dédié pour les soins (ex. : thermomètre, stéthoscope, appareil à tension artérielle, pince à saturomètre, 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*.

1.9- Visiteurs et proches aidants :

- Consulter les documents concernant les visiteurs et les proches aidants, qui sont disponibles sur Intranet, entre autres, *Visite du proche aidant – Contexte COVID-19 - Milieux hors hospitaliers*, 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 : Gestion d'un usager tiède et d'un usager chaud

2.1- Mesures à mettre en place :

- Mettre en place des précautions additionnelles aérienne-contact et protection oculaire dès l'apparition de symptômes.
- Mettre l'affichette de précautions additionnelles aériennes-contact-protection oculaire.
- Garder l'usager symptomatique ou l'usager COVID-19 confirmé à sa chambre avec une toilette dédiée.
- Garder la porte de la chambre fermée.
- Si l'usager COVID-19 confirmé est dans une chambre double :
  - Transférer l'usager qui est le contact de préférence dans l'endroit déjà identifié préalablement par le gestionnaire afin qu'il soit dans une chambre individuelle;
  - Transférer le minimum de matériel et mettre une barrière physique pour le matériel qui demeure dans la chambre;
  - Si vraiment impossible prévoir une barrière physique afin de s'assurer du respect de la distanciation de 2 mètres entre les 2 usagers :
    - S'assurer d'avoir une toilette dédiée;
    - S'il y a un non-respect des mesures et de la distanciation, considérer fortement le transfert dans une chambre individuelle.
- Prévoir une surveillance 24/7 pour les usagers qui semblent avoir de la difficulté à respecter les mesures d'isolement.
- Interdire les sorties des usagers au corridor et privilégier la réadaptation à la chambre. Si la sortie est requise médicalement ou selon l'évaluation par le personnel soignant (exemple : gestion de l'agressivité), 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 (blouse, APR, visière et gants) et propre. Procéder au nettoyage et à la désinfection de tout ce qui est touché par l'usager.
- S'assurer que les proches aidants aient la formation et le soutien en lien avec l'ÉPI, avant de leur permettre d'entrer dans la zone chaude :
  - Consulter *Visite du proche aidant - Contexte COVID-19 - Milieux hors hospitaliers - Zone tiède ou chaude*.
- Cesser les précautions additionnelles lorsque l'usager est considéré rétabli selon l'évaluation médicale soit :
  - Minimalement pour 10 jours après le début des symptômes (ou date du test si asymptomatique) ET
  - Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) ET
  - Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles).
- Donner un bain ou une douche à l'usager pour confort et consulter la *DIR-10203 Gestion des effets personnels d'un usager confirmé COVID-19*.

2.2- Contact :

- Identifier les contacts étroits :
  - Usager qui a séjourné dans le même environnement;
  - Usager qui n'est pas apte à respecter les mesures de PCI recommandées;
  - Usager ayant reçu des soins à moins de deux mètres pendant 10 minutes et plus cumulées.

- Identifier les contacts élargis :
  - Usager ne répondant pas à la définition d'un contact étroit
    ET
  - Séjournant sur une unité de soins, où il y a présence d'un cas confirmé de COVID-19.
    - Chez un usager confirmé pour lequel il n'y avait pas de précautions additionnelles adéquates en place pendant sa période de contagiosité
      OU
      Chez un travailleur de la santé qui ne portait pas adéquatement le masque médical pendant sa période de contagiosité.

2.3- Dépistage :

- Dépister l'usager dès l'apparition de symptômes :
  - Consulter l'ordonnance collective pour les indications de dépistage *OC-6073 Effectuer un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2 par écouvillonnage nasopharyngé et oropharyngé*
- Dépister les contacts étroits selon les directives du service PCI.
- Un dépistage des contacts élargis pourrait être requis selon l'évaluation du service PCI.

2.4- Prélèvement de laboratoire :

- Garder la glacière, les étiquettes et le sac de type « ziploc » ou biorisque en zone froide.
- Procéder au prélèvement et le désinfecter avant de quitter la zone tiède ou zone chaude.
- Consulter la procédure, ci-dessous, 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 CISSSMO). Consulter la procédure déjà établie pour les autres secteurs.

2.5- Intervention médicale générant des aérosols (IMGA) :

- Consulter l'aide-mémoire sur les interventions médicales générant des aérosols (IMGA) : AMC-DSIEU-6049

## 6. Documentation

Registre des entrées des travailleurs de la santé.

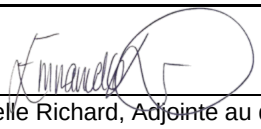
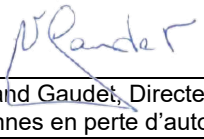
## 7. Références

INSPQ, juin 2021. SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée.

MSSS, juin 2021. Directive MSSS DGAPA-007 pour les CHSLD.

MSSS, octobre 2020. Directives concernant les programmes services en déficience physique, déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme ainsi que les milieux de réadaptation (déficience physique, santé physique et modérée).

| Processus d'élaboration/Révision | | |
|---|---|---|
| **Rédigé par** | Brigitte Duquette, Chef de service PCI, milieux hors hospitaliers | 2021-08-30 |
| | Geneviève Benoit, Conseillère-cadre (PCI) Secteur Suroît et Vaudreuil-Soulanges | 2021-10-01 |
| **Révisé par** | | |
| **Personnes consultées** | Annie Marceau, Conseillère cadre, service de prévention et contrôle des infections Secteurs Jardins-Roussillon - Haut St-Laurent | 2021-10-01 |
| | Joanie Carrier, conseillère en Prévention et Contrôle des infections Secteur Jardin-Roussillon | 2021-08-30 |
| | France Ménard, conseillère en soins infirmiers volet hébergement | 2021-09-10 |
| | Emmanuelle Richard, adjointe au directeur général adjoint des programmes de santé physique générale et spécialisée-Volet PCI | 2021-10-01 |
| | Josée Ferland, conseillère-cadre Enseignement universitaire, stage et formation | 2021-09-10 |
| | Yannick Leblanc, Chef d'unité des soins infirmiers - URFI en déficience physique de Boucherville | 2021-09-14 |
| | Dr Céline Rousseau, microbiologiste | 2021-09-03 |
| | Dr James Allen, microbiologiste | 2021-09-14 |
| | Guy Forcier, Coordonnateur des programmes spécialisés URFI, aides techniques et cliniques médicales | 2021-09-14 |
| | Marie-Andrée Guillemette, directrice adjointe du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées - hébergement | 2021-09-14 |

| Historique du document | | |
|---|---|---|
| **Approuvé par** |  Emmanuelle Richard, Adjointe au directeur général adjoint des programmes de santé physique générale et spécialisée – Volet PCI | 2021-12-09 |
| |  Marie-Andrée Guillemette, Directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers-Intérim | 2021-03-23 |
| |  Normand Gaudet, Directeur des services d'hébergement pour les aînés et les personnes en perte d'autonomie | 2021-12-30 |
| |  Jean-Marc Ricard, directeur des programmes Déficiences | 2022-01-26 |

**Annulation d'outils cliniques existants**
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette directive clinique vient annuler les outils cliniques suivants :

| Installation(s) | Annulation |
|---|---|
| CISSS de la Montérégie-Ouest | DIR-10227_Mesures de prévention et de contrôle des infections **en zone chaude** pour les CHSLD et les URFI |
| | DIR-10227_ANN I |
| | DIR-10227_ANN II |
| | DIR-10228_Mesures de prévention et de contrôle des infections **en zone tiède** pour les CHSLD et les URFI |
| | DIR-10228_ANN I |
| | DIR-10228_ANN II |