

Directive ministérielle DGAPA-014

- Catégorie(s) :
- ✓ Milieux de vie
 - ✓ Ressources intermédiaires
 - ✓ Ressources de type familial
 - ✓ Mesures de prévention et de contrôle des infections
 - ✓ Jeunes

Directives concernant les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) qui accueillent la clientèle jeunesse (programme-services JED et DI-DP-TSA)

Remplace la directive du 19 juin 2020 (non codifiée)

Expéditeur :	Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)
---------------------	---



Destinataire :	<ul style="list-style-type: none"> - CISSS et CIUSSS <ul style="list-style-type: none"> • Toutes les directions des programmes-services; • Répondants RI-RTF des établissements. - Hôpital Sainte-Justine - Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James - Associations et organismes représentatifs de RI-RTF
-----------------------	---

Directive	
Objet :	<p>Ces consignes regroupent l'ensemble des directives concernant la clientèle jeunesse des programme-services JED et DI-DP-TSA, placée en vertu de la LPJ et de la LSSSS confiées en ressources intermédiaires et en ressources de type familial (RI-RTF). Pour ces clientèles spécifiques, ces directives remplacent les directives RI-RTF diffusées le 19 juin dernier. De plus, les présentes directives sont complémentaires aux mesures prévues dans les tableaux B (pour les RI accueillant des jeunes ayant une vulnérabilité à la COVID) et E (pour les RI-RTF assujetties à la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant ci-après la « LRR ») COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte ainsi que la Trajectoire d'un jeune en provenance d'un domicile, d'une autre RI-RTF vers une RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ/LSSSS).</p> <p>En lien avec le contexte actuel, nous rappelons qu'une collaboration de même qu'une communication positive et ouverte entre la ressource et l'établissement sont à prioriser. Si des questions additionnelles concernant les mesures sanitaires à mettre en place persistent, l'établissement assurera les liens auprès de sa direction régionale de la santé publique pour obtenir des précisions.</p>
Mesures à implanter :	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les représentants des établissements doivent: <ul style="list-style-type: none"> ○ Adapter leurs suivis cliniques en considérant le palier d'alerte en vigueur dans leur région, incluant l'application du Règlement sur la classification des services offerts par une RI-RTF ○ Adapter les visites et sorties du jeune selon les directives de la santé publique et, le cas échéant l'algorithme décisionnel ○ Statuer sur la fréquentation milieu scolaire ou de garderie de l'enfant ○ Aviser la personne qui accueille le jeune lors de sortie / visite des mesures devant être mises en place ○ Appliquer les directives concernant les placements / déplacements / réintégration des jeunes

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Suivre les indications concernant les répits et les placements intermittents ○ Donner les orientations à la ressource lorsque l'isolement préventif / isolement ou éclosion lui est demandé ○ Tenir compte des différentes balises concernant les placements d'urgence ○ Sensibiliser la ressource à la réanimation cardiorespiratoire en contexte de la pandémie ✓ Le(s) responsable (s) de la ressource doit (doivent): <ul style="list-style-type: none"> ○ Tenir un registre de la gestion des entrées et des sorties pour le personnel régulier (RI) ○ Collaborer avec l'établissement ○ Appliquer les directives lors du retour de sortie du jeune ○ Être vigilant en cas d'apparition de symptômes reliés à la COVID-19 ○ Encadrer les remplaçants et employés embauchés ○ Appliquer l'arrêté ministériel 2020-038 concernant le déplacement de la main d'œuvre ○ Suivre la procédure concernant les tests de dépistage ○ Appliquer les indications de l'INSPQ dans la ressource ○ Appliquer les modalités de visite dans la ressource, lorsqu'applicables ○ Utilisation des équipements de protection individuelle et autres, lorsque nécessaire ○ Application de l'isolement préventif / isolement ou éclosion selon les indications de l'établissement
--	--

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources

Notes importantes : S. O.

Direction ou service ressource :	DSAPARIRTF – Volet RI-RTF jeunesse guichetRIRTF@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

La sous-ministre adjointe,
Original signé par
Natalie Rosebush

Lu et approuvé par
Vincent Lehouillier pour
La sous-ministre
Dominique Savoie

Directive ministérielle DGAPA-014

Directive

Suivis cliniques

Les suivis cliniques sont déterminés au cas par cas par l'établissement en fonction des usagers, de leur situation et des autres personnes qu'ils côtoient au quotidien. Les activités doivent se réaliser en respectant les mesures de prévention et contrôle des infections (PCI), des directives de la santé publique, ainsi qu'en cohérence avec les tableaux B et E qui distinguent chaque milieu de vie.

À cet égard, les représentants de l'établissement doivent respecter les consignes de prévention lors de visites dans les ressources (voir annexe 3 - Mesures de prévention et de protection individuelle à appliquer par les représentants de l'établissement lors de visites dans les RI-RTF (vigie ou autres visites nécessaires dans le cadre des responsabilités de l'établissement)).

Visites et sorties pour les jeunes en difficulté confiés à une RI-RTF

Se référer aux tableaux B et E COVID-19 : *Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte.*

L'arrêté ministériel 2020-032 précise que le directeur de la protection de la jeunesse soit tenu d'aménager, d'une façon qui permet de protéger la santé de la population, l'exercice d'un contact en présence physique d'un enfant avec ses parents, ses grands-parents ou toute autre personne ordonné. À ce titre, un algorithme décisionnel a été élaboré afin de soutenir cette décision et adapter, le cas échéant, les modalités de contacts en fonction des facteurs associés à la COVID-19, à la santé globale des individus et au milieu familial de la personne désignée.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-210-290W.pdf>

Les situations pour lesquelles une visite ou une sortie en présentiel n'est pas permise sont celles où le jeune confié ou une personne partageant son milieu de vie (RI-RTF) ou la personne avec qui le contact est prévu, est dans l'une des situations suivantes :

- Avoir reçu un diagnostic de COVID-19 ou être en attente du résultat d'un test de détection pour la COVID 19;
- S'être trouvé, il y a 14 jours ou moins et pendant au moins 15 minutes, à moins de 2 mètres de distance d'une personne ayant reçu un diagnostic de la COVID-19;
- Avoir voyagé à l'extérieur du Canada au cours des 14 derniers jours;
- Avoir un ou des symptômes associés à la COVID-19, notamment de la fièvre, l'apparition ou l'aggravation d'une toux, des difficultés respiratoires, une perte subite de l'odorat sans congestion nasale accompagnée ou non de perte de goût;
- Avoir reçu une consigne d'isolement provenant de la santé publique.

Dans l'un des cas prévus ci-dessus, des modalités alternatives (utilisation de moyens technologiques, téléphone, visioconférence, etc.) doivent être proposées pour permettre le maintien du lien entre le jeune et la personne avec qui l'interaction est prévue.

Si l'enfant, la personne avec qui l'interaction est prévue ou une personne de la RI-RTF présente un facteur de vulnérabilité à la COVID-19, des modalités alternatives doivent être proposées afin d'assurer la visite ou la sortie avec la personne concernée. Rappelons que les **facteurs de vulnérabilité** sont :

- Personnes de 70 ans et plus;
- Personnes immunosupprimées (selon l'avis de l'INESSS) :
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosuppression.pdf
- Personnes ayant une maladie chronique, plus spécifiquement une maladie chronique non contrôlée ou compliquée assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins

hospitaliers (se référer à la page 4 de cet avis de l'INSPQ sur les travailleurs atteints d'une maladie chronique pour plus de détails :

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladies_chroniques.pdf)

- Personnes avec une obésité importante (à titre indicatif, IMC \geq 40);
- Personnes avec une condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

À titre d'exemple, de telles modalités pourraient se traduire par le remplacement d'une visite au domicile des parents par une promenade à l'extérieur en respectant la distanciation de 2 mètres ou par le port d'équipements de protection individuelle appropriés, tel le port du masque de procédure, si la distance de 2 mètres ne peut être respectée.

L'aménagement des modalités alternatives doit être discuté avec les parents et la ressource. Au besoin, l'établissement doit se référer à sa direction régionale de santé publique pour déterminer quelles modalités permettraient de rendre l'interaction sécuritaire pour tous.

Pour les ressources associées au tableau B, elles doivent tenir obligatoirement un registre pour la gestion des entrées et des sorties pour le personnel régulier afin de faciliter la recherche de contacts en cas d'écllosion le cas échéant et les usagers. De plus, pour les visiteurs, les parents, le personnel ou remplaçant non régulier du milieu offrant des soins et des services ou les bénévoles, ce registre est également obligatoire et doit de plus, 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.

La collaboration de la ressource, du milieu familial et des intervenants du directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) est nécessaire pour échanger sur les meilleures modalités à mettre en œuvre pour assurer les contacts physiques. S'il est impossible d'établir des modalités ou des conditions de visites ou de sorties sécuritaires, l'interaction en présentiel doit être proscrite. Une telle décision de suspendre une sortie ou une visite doit toutefois être prise par le DPJ, sur une base exceptionnelle.

Mesures sanitaires liées à toute sortie et visite pour les jeunes confiés à une RI-RTF

La personne qui accueillera le jeune pendant sa sortie doit s'engager à mettre en place des mesures de prévention adaptées aux caractéristiques du jeune, du milieu et aux modalités de la sortie (ex.: sortie d'une heure ou avec coucher).

Il est de la responsabilité de l'établissement d'informer la personne qui **reçoit** le jeune des mesures sanitaires générales, en plus de celles associées au contexte de la sortie.

La personne qui **reçoit** le jeune doit contacter l'établissement s'il constate qu'une personne présente des symptômes de la COVID-19 au cours de la sortie. Il est aussi attendu que l'intervenant de l'établissement questionne le responsable du milieu sur l'état du déroulement de la sortie pour déterminer si des mesures particulières doivent être prises au retour du jeune dans la RI-RTF. La personne qui **reçoit** le jeune lors d'une sortie sera informée par l'établissement des consignes sanitaires à respecter, soit notamment :

- Avoir préalablement nettoyé et désinfecté les objets et les surfaces touchées fréquemment telles que poignées de porte, robinets, interrupteurs, rampes d'escalier et toilettes : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/environnement/nettoyage-surfaces>;
- À l'arrivée et à la fin de la sortie, le jeune et les personnes présentes dans le milieu doivent se laver les mains avec de l'eau et du savon (durant 20 secondes) ou avec une solution désinfectante à base d'alcool à **70** % ou plus (ex. : Purell);
- Selon la durée de la sortie, assurer de façon régulière le lavage des mains et le nettoyage des objets et surfaces durant celle-ci (le nettoyage et la désinfection diminuent le risque de contagion);
- Prendre en considération que les soins que pourrait nécessiter le jeune dans ses activités quotidiennes devraient idéalement être donnés par la même personne (ex. aide pour manger, aller à la toilette, se déplacer dans la maison);

- Limiter le plus possible les activités avec contact direct (ex. distancer les personnes le plus possible, limiter le partage des objets comme le cellulaire, la télécommande ou la manette de jeux, manipuler le matériel dans un jeu de société par une même personne, etc.);
- Instaurer une façon de faire pour respecter et rendre opérationnelles les consignes précédentes, selon les modalités de sortie (ex. aires communes, repas, hygiène personnelle et installations sanitaires, coucher, etc.);
- Au cours des sorties, comme dans la population en générale, un rappel de l'importance de conserver une distance de 2 mètres entre le jeune, le parent ou la personne significative est effectué;
- Le port du couvre-visage est **obligatoire** dans **les lieux publics fermés**. Il pourra être porté par l'adulte et, si possible, par le jeune âgé de 10 ans et plus. Pour les visites en ressources, le port du couvre-visage est obligatoire pour les visiteurs, dès l'âge de 2 ans. Par ailleurs, le couvre-visage ne doit pas être porté par un enfant de moins de 2 ans, par une personne avec des difficultés respiratoires ou par une personne qui ne peut le retirer seule;
- Si des soins doivent être donnés au jeune pendant la sortie, le port du masque de procédure est fortement recommandé;
- Le milieu d'accueil où se déroule la sortie/ visite devra contacter la ressource afin de l'aviser de l'état de santé général du jeune (présence de symptômes associés à la COVID-19).

Au retour du jeune à la suite d'une sortie

L'état de santé évolutif des personnes (jeune et les personnes avec lesquelles le jeune a été en contact) en cause doit aussi être pris en considération pour assurer :

- La prévention de l'introduction du virus dans la RI-RTF.
- L'identification rapide d'un jeune pouvant être infecté.
- L'application de mesures de prévention et de contrôle des infections **ci-bas**.

Lors du retour du jeune, il est demandé de procéder aux étapes suivantes :

1. Le lavage des mains systématique avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydro alcoolique (à base d'alcool à **70** % ou plus (ex. : Purell)).
2. Vérifier si présence de symptômes typiques de la COVID-19 :

Fièvre :

- Chez l'enfant de 0-5 ans : 38,5 °C (101,3 °F) et plus (température rectale),
- Chez l'enfant de 6 ans et plus : 38,1 °C (100,6 °F) et plus (température buccale),
- Chez l'adulte : 38 °C (100,4 °F) et plus (température buccale),
- Ou 1,1 °C de plus que la valeur habituelle d'une personne;

Symptômes généraux :

- Perte soudaine d'odorat sans congestion nasale, avec ou sans perte du goût,
- Grande fatigue,
- Perte d'appétit importante,
- Douleurs musculaires généralisées (non liées à un effort physique);

Symptômes respiratoires :

- Toux (nouvelle ou aggravée),
- Essoufflement, difficulté à respirer,
- Mal de gorge,
- Nez qui coule ou nez bouché;

Symptômes gastro-intestinaux :

- Nausées,
- Vomissements,
- Diarrhée,
- Maux de ventre.

3. Si présence d'un symptôme associé à la COVID-19, l'établissement doit être contacté.
4. Le port de vêtements de rechange, le nettoyage des bagages et le lavage des vêtements qui ont servi lors de la sortie.
5. Le lavage des appareils électroniques (cellulaire, tablette, etc.) avec des lingettes désinfectantes.
6. La surveillance active de la fièvre et d'autres symptômes d'infection respiratoire chez tous les usagers au moins une fois par jour pendant les 14 jours suivant la visite ou la sortie.
7. L'application rigoureuse des mesures d'hygiène des mains et d'hygiène respiratoire demeure essentielle.

Par ailleurs, une concertation entre l'établissement et la direction régionale de santé publique pourrait être pertinente selon les situations.

En cas d'apparition de symptômes, compléter [l'outil d'autoévaluation des symptômes](#) ou contacter la ligne Info- COVID-19 (1 877 644-4545) afin de connaître les modalités pour les tests de détection. De plus, une période d'isolement sera requise.

La ressource devra porter une attention particulière à un changement dans l'apparition de symptômes chez le jeune.

Remplaçants et employés embauchés par les RI-RTF

Le port du masque est obligatoire pour tous les remplaçants / employés qui ne résident pas dans la ressource, lorsque ces derniers fréquentent les jeunes pendant plus de 15 minutes à moins de 2 mètres de distance de ceux-ci.

Pour les consignes concernant le port des ÉPI, se référer aux indications de la CNESST :

Comment limiter la propagation de la COVID-19 au travail?

Affiche qui décrit l'ordre de priorité des mesures de contrôle afin de limiter la propagation de la COVID-19 dans les milieux de travail.

<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/900/Pages/DC-900-1104.aspx>

De plus, dans les zones tièdes et chaudes, pour les soins directs aux usagers ou à moins de deux mètres, le port du masque de procédure, de la protection oculaire, de la blouse et des gants est requis.

Le remplaçant / l'employé doit également appliquer la hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail disponible sur le site de l'INSPQ : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3022-hierarchie-mesures-contrôle-milieu-travail-covid19.pdf>

Si des enjeux de main-d'œuvre sont rencontrés, les ressources peuvent communiquer avec la ou les personnes identifiées par le CISSS ou le CIUSSS avec lequel elles ont une entente, pour obtenir du soutien.

Déplacement de la main-d'œuvre

L'arrêté ministériel 2020-038 traite notamment de la mobilité du prestataire de services (voir définition à l'annexe 5) ou de son personnel entre des zones distinctes, plus spécifiquement entre deux milieux de travail distincts. Le prestataire de services est toute personne qui fournit notamment à une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial, dans le cadre d'un contrat de services, incluant un contrat de location de personnel, une prestation de services. Cet arrêté précise principalement qu'une personne qui œuvre dans une zone chaude ne peut œuvrer dans une zone froide. Conséquemment, à partir du moment où une personne a œuvré en zone chaude, elle ne peut plus retourner rendre des services aux usagers en zone froide.

Ce principe s'applique autant entre les différentes ressources d'un même responsable que d'une zone à l'autre dans une même ressource. Dès qu'un prestataire de services, entre en zone chaude, l'interdiction de retourner en zone froide s'applique, et ce, pour toute la durée de l'arrêté.

Pour les RI-RTF et les établissements, un formulaire est disponible (voir l'annexe 5) afin d'obtenir la déclaration d'un employé ou d'un remplaçant compétent, relativement à son travail dans les quatorze jours précédant son affectation. La ressource doit donc faire remplir cette déclaration, avant d'utiliser les services d'un remplaçant compétent ou l'embauche d'un nouvel employé qui est ciblé pour travailler en zone froide. Le même formulaire doit être utilisé pour le personnel provenant d'une agence. Une collaboration et un arrimage efficient sont donc essentiels entre l'établissement et la ressource pour s'assurer du respect des consignes relativement aux zones. Notons qu'une personne prestataire de services pourrait œuvrer dans deux zones chaudes, mais ne peut œuvrer dans des zones chaudes et froides.

Il est recommandé, dans la mesure du possible, de ne pas déplacer vers les zones chaudes les personnes salariées de l'établissement pour ensuite les remplacer par du personnel provenant d'agences en zone froide. Dans un tel cas, il est recommandé de valider au préalable l'historique de travail du prestataire de services pour s'assurer que la personne puisse y travailler en toute conformité avec l'arrêté.

Placement / Déplacement / Réintégration

Il est toujours interdit d'intégrer un nouvel usager suspecté ou confirmé à la COVID-19 dans une RI-RTF qui n'a pas déjà des cas de COVID-19. Toutefois, la RI-RTF donne son accord, qu'elle est en mesure d'offrir une zone (chambre) prévue à cette fin, qu'elle possède les ÉPI requis, la formation et les compétences qui y sont associées, l'usager ayant été dépisté positif à la COVID-19 pourra intégrer cette ressource. L'intégration d'un jeune dans la ressource devrait se réaliser *en se basant sur la Trajectoire d'un jeune en provenance d'un domicile, d'une autre RI-RTF vers une RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ/LSSSS)*. Lors de l'arrivée du jeune, les mesures sanitaires mentionnées dans la section « Retour de sortie » devraient alors s'appliquer de manière préventive.

Même en temps de crise, les obligations de chacune des parties, notamment prévues dans les ententes collectives et nationales, demeurent celles devant et doivent gouverner les actions de tous. Ainsi, le refus de placement demeure une situation exceptionnelle et la présente pandémie n'est pas un motif permettant de justifier un refus systématique. Les circonstances exceptionnelles actuelles requièrent de la flexibilité de toutes les parties et c'est le sens qu'il faut donner aux mots utilisés. L'établissement doit considérer, dans son analyse, le fait que les signataires à l'entente de même que de toute personne qui réside dans la résidence principale d'une ressource présentent des facteurs de vulnérabilités identifiés par la santé publique concernant les complications à la COVID-19 (facteurs édictés précédemment).

Conséquemment, divers moyens ont été proposés afin de concilier les différents enjeux dus à la COVID-19, permettant ainsi que le déplacement de l'usager demeure la dernière alternative à envisager dans le contexte actuel.

Les répits et les placements intermittents dans les RI-RTF

Se référer aux tableaux B et E COVID-19 : *Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte* pour la mesure : « Hébergement temporaire (répit, dépannage, convalescence) ».

Tests de dépistage

Conformément aux directives actuelles de la santé publique, les mêmes critères d'accès aux tests de dépistage pour la population générale s'appliquent aux jeunes confiés en RI-RTF. Afin de déterminer si un test

est requis, il est recommandé de compléter l'outil **d'autoévaluation** que vous trouverez sur ce lien afin de suivre les consignes qui suivront:

<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/guide-auto-evaluation-symptomes-covid-19/>

Mesures pour contrer la propagation de la COVID-19 dans les RI-RTF

Afin d'assurer la protection des personnes confiées en RI-RTF ainsi que des prestataires de services notamment, selon les indications de l'INSPQ :

- Mettre en place un mécanisme sécuritaire pour les livraisons, impliquant notamment qu'elles ne soient pas remises directement aux usagers, quelle qu'en soit la provenance, afin de limiter la possibilité d'introduire le coronavirus dans les RI-RTF;

Vous trouverez des informations relatives aux précautions particulières à prendre avant de consommer un repas à emporter ou livré, à partir du lien suivant :

https://www.mapaq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/Avis_publicite/COVID19-Questions-reponsesMAPAQ.pdf

- Réaliser la vigie de l'état de santé des remplaçants / employés des RI-RTF, lorsqu'elle y a recours, avant chaque quart de travail (par exemple, par l'instauration d'une grille de surveillance des symptômes);
- Dispenser des formations, notamment celles concernant la PCI (prévention et contrôle des infections) pour les RI-RTF et leurs remplaçants / employés :
 - Faire la promotion de capsules d'information sur l'hygiène des mains et l'utilisation de l'équipement de protection individuelle ou dispenser la formation.
 - Voici le lien pour la formation qui porte sur l'hygiène des mains : <https://fcp.rtss.qc.ca/local/html-courses/hygiene/story.html>
 - Voici celui pour la formation portant sur l'utilisation de l'équipement de protection personnel, d'une durée de 10 minutes : <https://vimeo.com/399025696>
- Interdire aux usagers et au personnel (le cas échéant) de circuler d'une zone à l'autre, lorsqu'applicable (Voir l'arrêté ministériel 2020-038);
- Avoir du personnel dédié, le cas échéant, pour les zones tièdes ou chaudes;
- Notez que les ÉPI requis varient en fonction du niveau de propagation du virus dans la région et de la présence d'une éclosion ou non dans le milieu;
- Conserver la visière, si elle est requise par les RI-RTF, afin de la désinfecter pour un usage multiple, lorsqu'applicable.

Règlement sur la classification des services offerts par une RI-RTF

Révision annuelle de la classification en période de pandémie de la COVID-19

Bien qu'en vertu du Règlement sur la classification, l'Instrument doit être révisé par l'établissement au moins une fois par année (ou au moins tous les six mois pour les usagers de 2 ans et moins). Il revient à l'établissement, en cette période pendant laquelle toutes les activités de l'établissement sont centrées sur les actions prioritaires en lien avec la pandémie de la COVID-19, de revoir ses priorités en déléstant certaines activités non urgentes. La révision annuelle de la classification pourrait être une activité que l'établissement fait le choix de déléster lorsqu'il juge qu'il n'y a pas de changement dans la condition de l'utilisateur nécessitant une modification aux services devant être offerts par la ressource ou aux précisions reliées à ces services.

En conséquence, l'établissement doit s'assurer qu'au moment prévu de la révision annuelle, il n'y a pas de changement significatif à la condition de l'utilisateur impliquant une révision de l'Instrument. À cet effet, une vérification devra être réalisée auprès de l'intervenant au suivi professionnel de l'utilisateur.

Complétion de l'Instrument lors d'un nouveau placement

Compte tenu de la distanciation demandée par la santé publique, l'exercice de la complétion de cet Instrument peut se faire par téléphone ou par toute autre alternative technologique, selon l'évaluation du risque faite conjointement par l'établissement et la ressource, afin de recueillir les informations essentielles provenant de la ressource.

Complétion de l'Instrument lors d'un changement de condition

Le Règlement prévoit une révision de l'Instrument lors d'un changement de condition de l'utilisateur nécessitant une modification aux services devant être offerts par la ressource à cet usager. Cette révision exige peu de temps aux participants, puisqu'elle laisse au jugement clinique de l'intervenant, la possibilité de revoir seulement les descripteurs concernés (souvent trois ou quatre des 17 descripteurs) et non l'ensemble de l'Instrument et elle assure ainsi une prestation de services sécuritaire de la part de la ressource et bien adaptée à la nouvelle condition du jeune (ex. : nouveau problème de comportement). Évidemment, cet exercice **peut** se faire par téléphone ou par toute autre alternative technologique.

Fréquentation scolaire

La présence physique à l'école est obligatoire pour tous les élèves.

Les élèves présentant une condition de vulnérabilité pour la santé peuvent être exemptés de la présence à l'école, sur présentation d'un billet médical. Les médecins sont informés par les autorités de santé publique des conditions pouvant justifier une absence de l'école. Les élèves vivant sous le même toit qu'un proche ayant une vulnérabilité sur le plan de la santé peuvent également être exemptés. Les parents d'un enfant atteint du cancer sont invités à consulter les recommandations du Comité national de cancérologie pédiatrique en contexte de la pandémie de la COVID-19.

Les élèves ne pouvant retourner à l'école ont accès à des services éducatifs à distance. Un billet du médecin est requis.

Par ailleurs, toute personne présentant des symptômes compatibles à la COVID-19 ou ayant reçu toute consigne d'isolement ne doit pas fréquenter l'école, que ce soit l'élève ou le personnel de l'école.

Pour tous les détails sur les mesures mises en place pour les milieux de l'éducation ou les services de garde éducatifs à l'enfance, veuillez consulter <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/reponses-questions-coronavirus-covid19/questions-reponses-education-famille-covid-19/>

Fréquentation des garderies

Pour toute question concernant les services de garde en milieu familial œuvrant dans une RI-RTF, le responsable de la ressource doit communiquer avec son conseiller au ministère de la Famille.

La décision de la fréquentation du service de garde revient au parent, en cohérence avec la directive pour la fréquentation du milieu scolaire pendant la pandémie.

Modalités de visite dans la RI-RTF, si applicables

Se référer aux tableaux COVID-19 : Gradation des mesures dans les milieux de vie en fonction des paliers d'alerte B ou E.

Pour le visiteur :

- Le visiteur doit se rendre directement au lieu réservé pour la visite sans se promener dans la ressource.
- Port du masque de procédure dès l'entrée dans la ressource et les ÉPI requis selon la région.
- À l'arrivée et à la fin de la visite, le jeune et le visiteur doivent se laver les mains avec de l'eau et du savon (durant 20 secondes) ou avec une solution désinfectante à base d'alcool à 70 % et plus (ex. Purell).
- Limiter le plus possible les activités avec contact direct ou le partage d'objets (ex. distancer les personnes le plus possible, utilisation de la tablette ou du cellulaire, manipulation du matériel dans un jeu de société par une même personne, etc.).

- Si une marche à l'extérieur est autorisée, il faut maintenir une distance de 2 mètres avec les autres personnes.
- Au cours des visites, il pourrait être difficile de conserver une distance de 2 mètres entre le jeune, le parent ou la personne significative. Le couvre-visage pourra être porté par le jeune, si possible, en respectant les consignes émises par la direction nationale de la santé publique.

Consignes de désinfection pour la RI-RTF :

- Avant et après le contact (avec le parent ou le visiteur dans la ressource), nettoyer et désinfecter avec un produit approuvé, les objets et les surfaces touchés fréquemment comme poignées de porte, robinets, interrupteurs, rampes d'escalier et toilettes :

<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/environnement/nettoyage-surfaces>.

- S'assurer que le protocole de désinfection utilise une approche systématique, avec une liste de tâches bien définies, afin que toutes les surfaces contaminées soient nettoyées et désinfectées.
- Utilisation des équipements de protection individuelle (ÉPI) et autres
- Le port du masque n'est plus requis pour les responsables de RI et de RTF qui partagent le même milieu de vie que les jeunes, même lors de services de soutien ou d'assistance à rendre à moins de 2 mètres du jeune.
- En présence de symptômes relatifs à la COVID-19
- Dans le contexte où un jeune présenterait les symptômes relatifs à la COVID-19 et qu'il serait en attente d'un résultat de dépistage ou que celui-ci a été exposé à une personne testée positive à la COVID-19, le jeune doit être placé en isolement préventif et porter les équipements de protection individuelle requis, si possible en fonction des capacités du jeune. Conséquemment, la ressource devra porter les ÉPI requis également.

Application de l'isolement préventif / isolement ou éclosion

Lorsqu'un isolement devient requis, il est attendu qu'un échange au préalable soit réalisé avec l'établissement, sur les différentes possibilités associées à l'environnement physique et à l'organisation de services qui permettraient d'assurer la sécurité et la protection des usagers qui leur sont confiés. La chambre de l'utilisateur pourra être considérée comme une zone tiède ou chaude (tout dépendant de la situation).

La personne (l'un ou l'autre des responsables ou l'un des membres de sa famille et/ou l'utilisateur) demeurera dans la RI-RTF si :

- La personne est autonome pour s'occuper d'elle-même et est en mesure de se conformer aux directives et qu'elle :
 - Vit seule dans son appartement supervisé et peut s'y isoler (repas à l'appartement);
 - Vit dans une chambre individuelle et peut s'y isoler (repas à la chambre); avec un accès à une salle de bain exclusive;
 - Vit avec d'autres personnes, mais a une chambre individuelle et peut s'y isoler (repas à la chambre avec un accès à une salle de bain exclusive).
 - Advenant que la personne n'ait pas accès à une salle de bain exclusive, c'est-à-dire que la salle de bain est partagée avec une ou plusieurs personnes, il est possible de maintenir cette personne en isolement dans la RI-RTF en appliquant les mesures suivantes :
 - La personne en isolement 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;
 - La poignée de la porte, la chasse d'eau et le robinet doivent être désinfectés après l'utilisation de la toilette;

- Le recours à une chaise d'aisance dans la chambre individuelle de la personne pourrait être possible, si l'autonomie de la personne le permet et que la désinfection est assurée.

Toute décision dans l'application des mesures de confinement doit tenir compte des caractéristiques de la personne, de sa situation psychosociale et de son environnement (incluant les autres personnes qui y résident, dont les responsables de la RI-RTF). Bien que le bien-être collectif prime sur celui individuel en cette période de pandémie, l'intégrité psychologique et physique de la personne confinée doit également être préservée, afin de prévenir un risque de désorganisation de la personne isolée. À cet effet, il est souhaitable d'encourager, autant que possible, la participation de la personne présentant, notamment un trouble de la santé mentale, dans la recherche de solutions conciliant ses besoins et les directives de la santé publique à l'égard de la prévention de la propagation de la COVID-19. D'autres personnes, par exemple les enfants, les personnes présentant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience physique, les personnes présentant un trouble neurocognitif majeur, nécessitent la mise en place de mesures additionnelles assurant la préservation de leur intégrité psychologique et physique.

Toutefois, l'établissement demandera un transfert vers un milieu de confinement [1] situé dans un lieu préalablement déterminé, pour toute la durée de la période de confinement, malgré la mise en place de mesures adaptées à ces personnes, si l'une ou l'autre des conditions énumérées précédemment n'est pas applicable.

Pour toutes les situations concernant un enfant d'âge mineur, aviser les parents ou le tuteur. Pour celles impliquant un hébergement en protection de la jeunesse, aviser le DPJ. Pour toutes les autres situations, aviser les proches.

Placement d'urgence

Les placements d'urgence et les placements provisoires sont considérés comme des services essentiels. Conséquemment, ces types de placements doivent être maintenus, peu importe le palier d'alerte de la région (voir la *Trajectoire d'un jeune en provenance d'un domicile, d'une autre RI-RTF vers une RI-RTF hébergeant la clientèle jeunesse (placements en vertu de la LPJ/LSSSS)*).

Dans le contexte d'un placement d'urgence, les établissements doivent s'assurer que les RI-RTF offrant ce type de placement aient en leur possession les ÉPI requis pour permettre une prestation de services sécuritaire et limiter la propagation de la COVID-19. Un isolement préventif pourrait être requis, étant donné que l'analyse du milieu peut être difficile à effectuer dû au contexte associé à ce type de placement.

La ressource est invitée en tout temps à se référer à l'intervenant au dossier du jeune afin d'être informée adéquatement des mesures à prendre.

En tout temps, la décision de l'application de l'isolement devrait se faire à partir d'une analyse par l'établissement en favorisant un échange avec la direction régionale de la santé publique. En effet, ce dernier doit tenir compte du niveau de risque associé à l'exposition à la COVID-19 que le jeune pourrait avoir eu.

Réanimation cardiorespiratoire (RCR) en contexte de la pandémie

Pour cette section, nous vous référons aux directives du protocole de réanimation simplifié du COVID-19 (voir **annexe 2**) mises à jour le 29 mai, qui est applicable à l'ensemble des milieux de soins et d'hébergement hors des hôpitaux dont les RI-RTF. En ce qui a trait à ces dernières ressources, certaines particularités s'imposent compte tenu, entre autres, de leur spécificité organisationnelle.

Un arrimage et une bonne trajectoire de communication entre les ressources et l'établissement sont indispensables dans la mise en œuvre de la RCR dans le contexte du COVID-19. À cet effet, il est primordial pour les établissements de bien renseigner les ressources sur la présence de volontés concernant la réanimation cardiorespiratoire et leurs responsabilités respectives associées. De plus, les établissements devront soutenir activement les ressources afin que le matériel requis soit présent dans ces milieux.

La volonté connue d'une personne de ne pas être réanimée doit être respectée. Toutefois, dans le doute, les manœuvres de réanimation doivent être tentées.

^[1] Communément nommé zone chaude ou zone tiède selon les modalités mises en place dans les établissements de santé et de services sociaux.

ANNEXE 1 : MOYENS DE FAVORISER L'ISOLEMENT D'UN USAGER QUI PRÉSENTE DES DIFFICULTÉS D'ADAPTATION NOTAMMENT, POUR LA CLIENTÈLE QUI PRÉSENTE ÉGALEMENT UNE DI, UNE DP, UN TSA OU UNE PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ MENTALE

▪ Confinement à la chambre

Pour favoriser le confinement dans la chambre de l'utilisateur, une programmation individuelle doit être aménagée. Celle-ci doit tenir compte des caractéristiques de la personne, de ses intérêts et de la disposition de la chambre. Les intervenants des établissements doivent soutenir les responsables des RI-RTF pour la mise en place de ces programmations qui devront être réévaluées régulièrement afin de soutenir toutes situations pouvant susciter une détérioration de la condition psychologique et comportementale de la personne. L'achat de matériel électronique tel console vidéo, iPad, jeux individuels, livres, etc., peut être envisagé étant donné les mesures financières supplémentaires associées au contexte de la pandémie de la COVID-19. Par exemple, il pourrait être envisagé qu'une programmation puisse permettre des sorties accompagnées dans la cour extérieure de la RI-RTF, tout en respectant les mesures de distanciation physique et le port de l'équipement de protection individuelle.

▪ Repas

Les responsables de RI-RTF et leur personnel doivent assurer la surveillance ou l'accompagnement requis pour préserver la sécurité et l'intégrité de la personne qui doit manger dans sa chambre. Si l'environnement ne permet pas l'alimentation à la chambre :

- Prévoir la possibilité d'isoler l'utilisateur dans un autre lieu pour le temps du repas;
- Assurer qu'entre chaque utilisation du lieu, les mesures de prévention et de contrôle des infections (ex. : le nettoyage et la désinfection des surfaces touchées sont effectués), sont en place;
- Que la distanciation physique d'au moins 2 mètres est respectée lors des déplacements des usagers.

▪ Salle de bain

Entre chaque utilisation de la salle de bain, appliquer les mesures de prévention et de contrôle des infections, notamment en matière d'hygiène, de désinfection, de port d'équipement de protection individuelle lorsque nécessaire et de distanciation physique lors des déplacements, en accompagnant l'utilisateur tout au long de l'activité, si requis.

PROTOCOLE DE RÉANIMATION SIMPLIFIÉ DE LA COVID-19

Mise à jour 29 mai 2020

à l'intention des milieux de vie et de soins
prenant en charge des usagers hors des hôpitaux

Objectif et clientèle visée par le protocole

Le présent protocole a été créé pour uniformiser la réanimation cardiorespiratoire dans le contexte pandémique dans tous les milieux de soins prenant en charge des usagers non pédiatriques hors des hôpitaux avec soins physiques aigus. Cela inclut les centres d'hébergement et de soins de longue durée, les cliniques médicales, les résidences privées pour aînés, les cliniques désignées d'évaluation, les unités de psychiatrie, les centres de réadaptation et de convalescence et tout autre milieu de soins.

Ce protocole ne s'applique pas au milieu de travail, de garde, scolaire ou à la maison.

Principes directeurs

- La transmission communautaire est le principal moyen de transmission de la COVID-19 en province.
- Certaines manœuvres de réanimation cardiaque sont considérées à risque de générer des aérosols, notamment la ventilation et l'intubation.
- Toute personne en arrêt cardiorespiratoire (ACR) devrait être considérée comme une personne potentiellement à risque de transmettre l'infection.
- La protection des intervenants et des travailleurs de la santé est la priorité en temps de pandémie. Les équipements de protection individuelle (ÉPI) adéquats doivent être vêtus par le premier intervenant avant de commencer les manœuvres.
- La défibrillation et le massage cardiaque devraient être réalisés indépendamment du risque d'infection du patient à la COVID-19, puisque ces manœuvres sont moins à risque de produire des aérosols.
- La gestion des voies aériennes définitives et la gestion de la ventilation doivent se faire par une personne expérimentée (par exemple : médecin ou technicien ambulancier paramédic (TAP)) et équipée d'un ÉPI optimal de type aérienne-contact qui inclut le port du masque N95 en plus de protection oculaire, blouse et gants.

Étapes à suivre en présence d'une personne qui fait un ACR :

1. Demander de l'aide.
2. Appeler le 911; mentionner si l'urgence se trouve en zone chaude ou froide, le cas échéant.
3. Indiquer à un collègue de vérifier le dossier de la personne en ACR si un niveau d'intervention médical (NIM) est déterminé, le cas échéant;
 - Les intervenants ont une OBLIGATION de respecter les volontés de la victime d'un ACR si ses volontés sont connues.
4. Sortir le chariot de code et/ou le défibrillateur :
 - S'il n'y a pas de défibrillateur disponible, le répartiteur d'urgence pourra vous aider à trouver le défibrillateur le plus proche.
5. Porter des gants, un masque de procédure, une blouse et une protection oculaire. La blouse n'est pas une obligation pour porter secours à une personne, quoique recommandée.
6. Mettre un masque de procédure au patient. Si un masque n'est pas à la portée de l'intervenant, celui-ci peut mettre un linge ou un vêtement pour couvrir la bouche et le nez du patient.
 - Si disponible, un masque à oxygène haute concentration peut être placé sur le visage de la victime au lieu du masque de procédure et ainsi fournir une oxygénation passive.
7. Commencer les compressions thoraciques immédiatement s'il y a un délai avant l'arrivée du défibrillateur.
8. Installer les électrodes de défibrillation sur la personne. Si les chocs sont recommandés, procéder à la défibrillation en suivant les indications du défibrillateur.
9. Commencer ou poursuivre les compressions thoraciques, et si utilisé, suivre les indications du défibrillateur jusqu'à l'arrivée des secours.
10. La ventilation active avec un ballon de ventilation peut être considérée :
 - Si l'équipement est disponible;
 - Si un masque N95 est disponible pour les intervenants (deux intervenants nécessaires);
 - Si les intervenants se considèrent expérimentés pour la ventilation au ballon masque.

et le nez du patient.

 - Si disponible, un masque à oxygène haute concentration peut être placé sur le visage de la victime au lieu du masque de procédure et ainsi fournir une oxygénation passive.
7. Commencer les compressions thoraciques immédiatement s'il y a un délai avant l'arrivée du défibrillateur.
8. Installer les électrodes de défibrillation sur la personne. Si les chocs sont recommandés, procéder à la défibrillation en suivant les indications du défibrillateur.
9. Commencer ou poursuivre les compressions thoraciques, et si utilisé, suivre les indications du défibrillateur jusqu'à l'arrivée des secours.
10. La ventilation active avec un ballon de ventilation peut être considérée :
 - Si l'équipement est disponible;
 - Si un masque N95 est disponible pour les intervenants (deux intervenants nécessaires);
 - Si les intervenants se considèrent expérimentés pour la ventilation au ballon masque.

ANNEXE 3 - Mesures de prévention et de protection individuelle à appliquer par les représentants de l'établissement lors de visites dans les RI-RTF (vigie ou autres visites dans le cadre des responsabilités de l'établissement) :

Le représentant de l'établissement devra s'assurer du respect des consignes suivantes :

- Dans les régions où il serait possible de le faire, si vous avez plus d'une visite à réaliser, visiter en premier les RI-RTF qui ne sont pas en éclosion de COVID-19 pour terminer par les milieux en éclosion;
- Le représentant doit porter un masque de procédure au moment de son arrivée dans les ressources et le port d'une protection oculaire lorsque requis;
- Dans le cas où un intervenant a plus d'une visite de ressources à faire dans la même journée, il devra aussi revêtir une blouse à son arrivée dans les ressources ;
- Si la ressource est composée de différentes unités, ces dernières devraient être visitées dans la chronologie suivante : débiter par la zone verte ou froide, suivi des zones jaunes ou tièdes et en terminant par les zones rouges ou chaudes;
- Les visites dans les chambres des usagers devraient être limitées le plus possible;
- Respecter une hygiène des mains stricte à fréquence régulière, en particulier lors de l'arrivée et de la sortie, de même que lors de l'entrée et la sortie d'une chambre ou d'un lieu de rencontre;
- **Ne pas avoir reçu un diagnostic de COVID-19 dans les 10 derniers jours, ne pas être revenu de voyage depuis 14 jours ou moins, ne pas être en attente d'un résultat de test, ne pas être un contact à risque modéré ou élevé de cas confirmé;**
- Ne présenter aucun symptôme lié à la COVID-19 tel que la fièvre, l'apparition ou l'aggravation d'une toux, des difficultés respiratoires, la perte soudaine de l'odorat sans congestion nasale avec ou sans perte de goût, : la faiblesse généralisée, des céphalées, la fièvre/frissons, des douleurs musculaires, des maux de gorge, de la diarrhée, ou des vomissements;
- Respecter une distance de 2 mètres : autant par rapport aux usagers, aux responsables de la ressource, à ses employés et aux autres personnes vivant dans la ressource.

Si le représentant de l'établissement ou personne responsable de la ressource doit rentrer dans la chambre d'un usager atteint de la COVID-19, il devra respecter rigoureusement les recommandations de l'INSPQ telles que définies aux directives :

- *Mesures pour la gestion de cas et des contacts dans les CHSLD : recommandations intérimaires* <https://www.inspq.qc.ca/publications/2910-cas-contacts-chsld-covid19> ;
- *Mesures pour les travailleurs de la santé lors de la prestation de soins à domicile : recommandations intérimaires* <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2917-mesures-travailleurs-sante-soins-domicile-covid19.pdf>;

Ainsi, des mesures additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contacts seront appliquées dès l'entrée dans la chambre et l'ÉPI devra être retiré avant de quitter la chambre:

- Masque de procédure;
- Protection oculaire (écran facial ou lunettes protectrices ou masque avec visière intégrée). Les lunettes de prescription ne sont pas considérées comme une protection adéquate;
- Blouse à manches longues non stérile, à usage unique et jetable. L'usage d'une blouse lavable (à utilisation unique) peut être envisagé si les blouses jetables ne sont pas disponibles temporairement. Prévoir une blouse imperméable si risque de contact avec des liquides biologiques, ex. : vomissement.

- Gants non stériles à usage unique, bien ajustés et devant recouvrir les poignets;
- S'abstenir de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains potentiellement contaminées.

S'assurer de la disponibilité des équipements de protection individuelle (ÉPI) en tout temps, indépendamment que le milieu soit une RI ou une RTF.

Identification du prestataire de services	Prénom et nom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
	Adresse : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
	No de téléphone : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
	Courriel : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
	Titre d'emploi occupé par le prestataire de services : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Historique de travail <i>(au cours des quatorze (14) jours précédant l'affectation)</i>	
Endroit 1	<p>Nom de l'établissement de santé et de services sociaux, de la ressource intermédiaire, de la ressource de type familial ou de la résidence privée pour aînés <i>(S'il s'agit d'un établissement de santé et de services sociaux, veuillez préciser l'installation)</i> : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</p> <p>Date(s) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</p> <p>Présence de contact avec une personne suspectée d'être atteinte de la COVID-19, qui est en attente du résultat d'un test de dépistage de la COVID-19 ou qui a obtenu un résultat positif à un tel test : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
Endroit 2	<p>Nom de l'établissement de santé et de services sociaux, de la ressource intermédiaire, de la ressource de type familial ou de la résidence privée pour aînés <i>(S'il s'agit d'un établissement de santé et de services sociaux, veuillez préciser l'installation)</i> : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</p> <p>Date(s) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</p> <p>Présence de contact avec une personne suspectée d'être atteinte de la COVID-19, qui est en attente du résultat d'un test de dépistage de la COVID-19 ou qui a obtenu un résultat positif à un tel test : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
Endroit 3	<p>Nom de l'établissement de santé et de services sociaux, de la ressource intermédiaire, de la ressource de type familial ou de la résidence privée pour aînés <i>(S'il s'agit d'un établissement de santé et de services sociaux, veuillez préciser l'installation)</i> : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</p> <p>Date(s) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</p> <p>Présence de contact avec une personne suspectée d'être atteinte de la COVID-19, qui est en attente du résultat d'un test de dépistage de la COVID-19 ou qui a obtenu un résultat positif à un tel test : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>

<p>Endroit 4</p>	<p>Nom de l'établissement de santé et de services sociaux, de la ressource intermédiaire, de la ressource de type familial ou de la résidence privée pour aînés <i>(S'il s'agit d'un établissement de santé et de services sociaux, veuillez préciser l'installation)</i> : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</p> <p>Date(s) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</p> <p>Présence de contact avec une personne suspectée d'être atteinte de la COVID-19, qui est en attente du résultat d'un test de dépistage de la COVID-19 ou qui a obtenu un résultat positif à un tel test : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Endroit 5</p>	<p>Nom de l'établissement de santé et de services sociaux, de la ressource intermédiaire, de la ressource de type familial ou de la résidence privée pour aînés <i>(S'il s'agit d'un établissement de santé et de services sociaux, veuillez préciser l'installation)</i> : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</p> <p>Date(s) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</p> <p>Présence de contact avec une personne suspectée d'être atteinte de la COVID-19, qui est en attente du résultat d'un test de dépistage de la COVID-19 ou qui a obtenu un résultat positif à un tel test : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>

Date : _____

Signature du déclarant : _____

ANNEXE 5 - Concept de bulle

L'**objectif** de l'application du concept de bulle est de maintenir la qualité de vie des usagers 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 par une RI ayant plus de 10 usagers. S'il ne peut s'appliquer, la distanciation physique de 2 mètres entre les usagers doit impérativement être respectée.

Le concept de bulle consiste en un regroupement d'un petit nombre d'usagers qui pourront interagir librement entre eux grâce à un assouplissement des mesures préventives telles que la distanciation physique. Formée trop petite, une bulle ne favorisera pas les interactions entre les usagers qui la constituent. D'autre part, une bulle trop grande augmente le risque d'introduction et de propagation du virus. Les usagers d'une même bulle peuvent participer ensemble aux différentes activités qui constituent la vie quotidienne de la ressource (ex. : l'activité repas, loisirs). Ce regroupement d'usagers en bulle est alors considéré comme une cellule de vie.

Étant donné que chaque bulle contient un nombre limité d'usagers et que ceux-ci sont toujours les mêmes, cela permet de limiter le nombre de personnes potentiellement atteintes d'une infection et de circonscrire les éclosions sur un étage, une unité ou dans le milieu de vie.

Le regroupement d'usagers dans des bulles distinctes favorise un retour partiel à la normalité du milieu de vie. Concrètement, **l'application du concept de bulle permet :**

- Le maintien des contacts humains et la proximité physique entre les usagers d'une même bulle;
- Le partage des objets, notamment lors des activités de loisirs (ex. : cartes, casse-tête, livres, balles);
- L'occupation optimale des lieux communs tels que les salons et les salles à manger;
- D'éviter l'isolement à la chambre lorsque non requis. Ainsi, l'isolement à la chambre est réservé pour les usagers suspectés ou atteints de la COVID.

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 en zone froide et ne s'applique pas en zone tiède et ni en zone chaude.
- Une bulle est constituée exclusivement d'usagers. Les personnes qui interagissent avec la bulle n'en font pas partie (notamment les membres du personnel, les visiteurs, les bénévoles, etc.).
- Une bulle peut regrouper un nombre variable d'usagers, idéalement 10 usagers et ce, jusqu'à un maximum de 12 usagers. Ce nombre maximum pourrait être adapté dans les unités prothétiques, sur autorisation de l'équipe de PCI de l'établissement ou du directeur de santé publique, et ce, pour tenir compte du profil des usagers.
- La composition des bulles devrait être déterminée au terme d'un processus interdisciplinaire où les aspects fonctionnels, environnementaux et sociaux (exemple, par intérêts des usagers) ont été considérés de manière à répondre le plus adéquatement aux besoins des usagers.
- Les usagers qui font partie d'une même bulle doivent toujours être les mêmes.
- Les usagers constituant une même bulle doivent être identifiés clairement (par exemple, des pastilles de couleur sur les chaises ou à l'entrée de la chambre, plan de table, etc.). Cette information doit être facilement disponible et bien connue des membres du personnel afin que les usagers d'une même bulle demeurent toujours au sein de la même cellule et puissent se côtoyer librement et participer ensemble aux différentes activités.

- Lors d'une activité de loisir, il est recommandé de procéder à une désinfection préalable, et après chaque usage, des différents objets (ex. casse-têtes, crayons, etc.) que se partagent les usagers d'une même bulle.
- Une attention particulière doit être apportée à l'hygiène des mains des usagers qui constituent une bulle, et ce, plusieurs fois par jour.
- L'introduction d'un usager nouvellement intégré est possible pour compléter une bulle ou pour remplacer un usager l'ayant quitté, lorsque ce dernier a complété la période d'isolement préventif recommandé lors d'une intégration.
- Si des usagers de différentes bulles doivent se côtoyer, la distanciation physique et les mesures PCI recommandées doivent être respectées. Il est de la responsabilité de la ressource, ses employés ou ses remplaçants compétents de soutenir les usagers pour s'assurer que cette mesure soit bien appliquée particulièrement pour les usagers qui ont de la difficulté à reconnaître leur appartenance à une bulle en raison de leur perte cognitive.
- Lors des activités de groupe, la distanciation physique de 2 mètres entre les différentes bulles doit être respectée en tout temps.
- Les membres du personnel, les personnes proches aidantes, les visiteurs, les bénévoles, etc., qui sont en contact avec les usagers doivent respecter rigoureusement les mesures PCI recommandées, porter les ÉPI requis et respecter les règles de distanciation physique pour éviter l'introduction de l'infection dans une bulle et la transmission de l'infection entre les différentes bulles.
- Les différentes personnes qui entrent en contact avec une bulle doivent être stabilisées et limitées afin de réduire au maximum le risque d'introduction de l'infection dans la bulle à partir d'une source externe.
- Les différentes personnes qui sont amenées à passer d'une bulle à l'autre (ex. : employés) doivent appliquer les mesures PCI recommandées (port adéquat des ÉPI, hygiène des mains) 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 usagers de différentes bulles au cours d'un même quart de travail.
- Il n'est pas recommandé que les visiteurs et les personnes proches aidantes fréquentent des usagers de différentes bulles.
- Le concept de bulle doit être expliqué aux proches et / ou aux familles lorsqu'il est mis en place dans une ressource. Le consentement de l'utilisateur ou de son représentant légal est requis afin d'assurer sa compréhension et l'acceptation de ce concept.
- Si un usager 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.