

Coronavirus COVID-19

2020-05-22

Consignes concernant les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) qui accueillent des jeunes du programme-services Jeunes en difficulté (JED)

Ces nouvelles directives concernent les sorties et les visites pour les jeunes du programme-services Jeunes en difficulté confiés en ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF). Pour cette clientèle spécifique, ces nouvelles directives remplacent les sections visées dans les directives RI-RTF diffusées le 2 mai dernier (visites, sorties et contacts parents-enfants d'un enfant hébergé, contacts ordonnés par la Chambre de la jeunesse, tests de dépistage, intégration/réintégration).

Une collaboration et 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 santé publique pour obtenir des précisions.

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

Les présentes indications remplacent celles émises dans la directive signée par le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Yvan Gendron, du 17 mars 2020, portant sur l'interdiction des visites et des sorties non essentielles dans les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation et les RI-RTF accueillant les jeunes du programme-services JED.

Jusqu'à indication contraire, toutes les visites et les sorties, incluant celles qui découlent des conclusions d'une décision ou d'une ordonnance de la Cour du Québec, sont autorisées sans conditions, sauf dans certains cas identifiés par les autorités de santé publique comme comportant des risques pour les personnes concernées.

Les cas visés sont ceux où le jeune confié, la personne avec qui le contact est prévu ou une personne de son milieu de vie substitut, notamment les RI-RTF ou son milieu familial, est dans l'une des situations suivantes :

- avoir reçu un diagnostic de COVID-19 et continuer de présenter un risque de contagiosité, ou être en attente du résultat d'un test de détection pour la COVID 19;
- s'être trouvé, il y a moins de 14 jours 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.

Il en va de même si l'enfant ou une personne de la RI-RTF présente un facteur de vulnérabilité à la COVID-19. Les facteurs de vulnérabilité sont : une personne âgée de 70 ans ou plus, une personne atteinte d'un cancer, une personne diabétique, une personne souffrant d'un déficit immunitaire ou aux prises avec une pathologie chronique comme, par exemple, l'hypertension artérielle ou des antécédents cardiovasculaires.

Dans l'un des cas prévus ci-dessus, des modalités alternatives doivent être proposées pour permettre le maintien des visites et des sorties dans un contexte sécuritaire.

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 ou le couvre-visage, 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 le contact sécuritaire pour tous.

Dans la mesure où les visites et les sorties ne peuvent être réalisées dans des conditions sécuritaires, d'autres modalités doivent être proposées pour maintenir néanmoins un contact entre le jeune et la personne désignée (utilisation de moyens technologiques, téléphone, visioconférence, etc.).

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, le contact doit être proscrit. Une telle décision de suspendre une sortie ou une visite doit toutefois être prise par le DPJ, sur une base exceptionnelle.

Fréquentation scolaire

Les éléments suivants s'appliquent dans le contexte de la réouverture des écoles pour les élèves du primaire et des services de garde.

- **Pour une personne qui aurait des symptômes**

La fréquentation du milieu scolaire est interdite à toute personne (élève du préscolaire ou du primaire ou personnel de l'école) présentant des symptômes associés à la maladie (fièvre ou toux récente ou aggravée ou difficultés respiratoires ou perte subite d'odorat sans congestion nasale, avec ou sans perte de goût, autres symptômes) selon le site du gouvernement du Québec, et ce, au moins 24 heures après la disparition des symptômes, 48 heures après la fin de la fièvre (sans utilisation d'antipyrétique) et 14 jours après le début de la maladie aiguë.

Vous référer à l'adresse suivante pour plus d'informations sur les symptômes : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/reponses-questions-coronavirus-covid19/isolement-symptomes-traitements-covid-19/#c52311>.

L'accès doit également être refusé à tout élève du préscolaire ou du primaire dont les parents ou une autre personne dans la même résidence présentent ces symptômes.

Pour plus de détails : <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Documents/DC100-2152-Guide-Scolaire.pdf>.

- **Pour une personne ayant des facteurs de vulnérabilité**

La Direction nationale de santé publique recommande, par mesure de précaution, de privilégier un retour en classe à l'automne 2020 si l'enfant présente des facteurs de vulnérabilité (maladie chronique, déficit immunitaire grave, etc.). Il en est de même si le parent présente des facteurs de vulnérabilité sur le plan de la santé physique (maladie chronique, déficit immunitaire grave, grossesse ou personne âgée de 70 ans ou plus).

Pour plus de détails : Questions et réponses sur l'éducation et la famille dans le contexte de la COVID-19 : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/reponses-questions-coronavirus-covid19/questions-reponses-education-famille-covid-19/#c52684>.

Cette logique s'applique de façon similaire à la RI-RTF, qu'il s'agisse de la personne responsable de la ressource ou d'une autre personne présente dans le milieu de vie.

Par précaution, les parents pourraient opter pour l'enseignement à distance (donc par la personne responsable de la ressource), avec le soutien du personnel de l'école. Ce ne sont donc pas des critères d'exclusion, mais bien des recommandations de non-participation.

- **Décision quant à la fréquentation du milieu scolaire**

Les parents demeurent titulaires de l'autorité parentale même lorsque leur enfant est assujéti à la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). À moins que le tribunal ait limité les responsabilités des parents, en leur retirant l'exercice de certains attributs parentaux pour les confier au DPJ ou à toute autre personne qu'il aura désignée, les parents continuent d'assumer les responsabilités de soin, d'éducation, de surveillance et d'entretien de leur enfant.

Bien que certaines mesures ordonnées par le tribunal entraînent l'impossibilité de fait d'exercer certains aspects de l'autorité parentale, les parents demeurent responsables de prendre les décisions importantes qui concernent leur enfant, tandis que la RI-RTF prend les décisions de la vie courante. Le choix d'envoyer ou non un enfant à l'école dans le contexte actuel constitue une « décision importante » et non pas une « décision du quotidien ».

De ce fait, la décision de fréquentation du milieu scolaire revient aux parents.

L'intervenant au dossier doit évaluer la présence de facteurs de vulnérabilité pour l'enfant, le parent et au sein de la ressource. Il doit également contacter le parent afin de connaître sa position quant au retour de l'enfant en l'informant des recommandations de la santé publique.

En cas de désaccord, le DPJ doit évaluer le meilleur intérêt de l'enfant et demander au tribunal une révision de la situation de l'enfant sur la base de faits nouveaux et une ordonnance à cet effet, si nécessaire.

- **Mesures sanitaires en milieu scolaire**

D'importantes mesures sanitaires, établies conjointement par la Direction nationale de santé publique et le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, sont mises en place dans les établissements scolaires afin d'assurer la sécurité et la santé du personnel et des élèves.

Pour tous les détails : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/reponses-questions-coronavirus-covid19/questions-reponses-education-famille-covid-19/>

Réouverture des services de garde

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.

Jeunes confiés ayant un emploi

Pour les jeunes ayant un emploi, ce dernier peut être maintenu à la suite d'une analyse clinique faite par l'intervenant usager. Cette analyse clinique doit notamment prendre en compte la capacité du jeune à comprendre et à appliquer les mesures d'hygiène et de distanciation physique, ainsi que sa capacité à percevoir et à nommer la présence de symptômes, le cas échéant. Les mesures d'hygiène associées au lieu de travail doivent être rigoureusement respectées par le jeune afin d'assurer sa protection et celle des autres.

Il est primordial de tenir compte des personnes présentant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 dans la ressource afin d'autoriser ou non que le jeune maintienne son emploi.

Mesures sanitaires liées à toute sortie et visite pour les jeunes confiés à une 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 tels 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 60 % 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, il est recommandé de conserver une distance de 2 mètres entre le jeune, le parent ou la personne significative. Le couvre-visage pourra être porté par l'adulte et, si possible, par le jeune, en respectant les consignes émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);
- 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** :

Il est ainsi recommandé de favoriser, lors du retour du jeune :

1. Le lavage des mains systématique.
 2. La prise d'une douche.
 3. Le port de vêtements de rechange, le nettoyage des bagages et le lavage des vêtements qui ont servi lors de la sortie.
-

4. Le lavage des appareils électroniques (cellulaire, tablette, etc.) avec des lingettes désinfectantes.
5. La surveillance active de la fièvre et d'autres symptômes d'infection respiratoire chez tous les usagers au moins une fois par jour. L'application rigoureuse des mesures d'hygiène des mains et d'hygiène respiratoire demeure essentielle.

Et il est attendu lors du retour de sortie du jeune que :

- Un retour téléphonique à l'établissement doit être fait, lors de l'apparition de symptômes reliés à la COVID-19.
- En cas d'apparition de symptômes, une période d'isolement sera requise.

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

Modalités de visite dans la RI-RTF, si applicables

Pour le visiteur :

- 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 60 % 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 l'adulte et par le jeune, si possible, en respectant les consignes émises par le MSSS.

Consignes de désinfection pour la RI-RTF :

- Avant et après le contact, 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.

Intégration d'un jeune

L'intégration d'un jeune dans la ressource devrait se réaliser selon les modalités habituelles, à l'exception d'un jeune qui viendrait d'un milieu où il y a un cas COVID-19 confirmé ou suspecté ou que ce dernier présente des symptômes.

Lors de l'arrivée du jeune, les mesures sanitaires mentionnées précédemment devraient alors s'appliquer de manière préventive.

Conformément aux directives actuelles de la santé publique, les mêmes critères d'accès aux tests de détection pour la population générale s'appliquent aux jeunes du programme JED confiés en RI-RTF, c'est-à-dire la présence de symptômes typiques à la COVID-19 ou l'exposition prolongée avec un cas confirmé.

Ainsi, il n'est pas requis d'effectuer un test de dépistage lors de l'intégration du jeune à moins, que celui-ci présente des symptômes de la COVID-19. La ressource devra contacter la ligne COVID-19 (1 877 644-4545) pour aider à sa gouverne.

Il est par ailleurs attendu que la ressource porte une attention particulière à un changement dans l'apparition de symptômes chez le jeune.

Utilisation des équipements de protection individuelle (EPI) et autres

Le port d'un couvre-visage par la personne responsable de la ressource est encouragé, lorsque la personne se tient à moins de 2 mètres du jeune ou d'une autre personne, puisqu'il pourrait permettre de diminuer le risque de transmission du virus par les personnes asymptomatiques ou peu symptomatiques.

Si le contact ne peut être évité avec une personne présentant un facteur de risque sur le plan de la santé, le port d'un couvre-visage est recommandé pour la personne qui vient en contact et non celle qui est à risque.

- **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.

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'a 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 sous investigation 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 compromis entre 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

déficiences physiques, 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 recommandera 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 une de ces conditions n'est pas rencontrée :

- la personne n'est pas autonome pour s'occuper d'elle;
- la personne n'est pas en mesure de se conformer de façon stricte aux consignes de confinement à la chambre (ex. en présence de troubles neurocognitifs ou d'un trouble d'opposition);
- le personnel n'a pas accès à des équipements de protection individuelle (EPI) pour offrir les services en toute sécurité.

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.

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.

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 EPI 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 en compte du niveau de risque associé à l'exposition à la COVID-19 que le jeune pourrait avoir eu.

À titre indicatif, voici les indications recommandées en fonction des différentes situations présentées, pour les jeunes et du résultat au test (le cas échéant) :

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

Situation 1	Absence de symptômes Absence de critères d'exposition	Aucun test requis	Aucun isolement préventif	Couvre-visage recommandé (lorsque possible chez l'enfant)
Situation 2	Absence de symptômes Présence de critères d'exposition	Aucun test requis	Possibilité de l'isolement préventif déterminée en fonction de l'analyse des critères d'exposition par l'établissement	Couvre-visage recommandé (lorsque possible chez l'enfant)
Situation 3	Présence de symptômes Absence / présence de critères d'exposition	Test requis (groupe 3)	Si le test est négatif, isolement préventif en zone tiède Si le test est positif, isolement requis en zone chaude	Port EPI obligatoire (pour la ressource et lorsque possible chez l'enfant)

OBSERVATIONS ET CHANGEMENTS CHEZ L'USAGER À RAPPORTER À L'ÉTABLISSEMENT**Symptômes typiques de la COVID-19**

- Signes et symptômes les plus fréquents
 - ✓ Fièvre
 - ✓ Toux sèche
- Autres symptômes possibles
 - ✓ Essoufflement
 - ✓ Production de crachats
 - ✓ Fatigue
 - ✓ Perte d'odorat
 - ✓ Perte du goût

Symptômes possibles chez les enfants (autres)

- ✓ Diarrhée
- ✓ Vomissements

Symptômes atypiques possibles chez les personnes âgées

- Changement soudain de l'état mental
 - ✓ Plus confus
 - ✓ Plus somnolent
 - ✓ « On ne le reconnaît plus »
 - ✓ Ne sait plus comment utiliser ses affaires
 - Perte d'autonomie
 - ✓ Chute
 - ✓ Incontinence nouvelle
 - ✓ N'est plus capable de participer aux soins comme avant
 - Changement de comportement (nouveau comportement ou arrêt d'un comportement existant)
 - ✓ Agité
 - ✓ Pas comme d'habitude
 - ✓ Agressivité/irritabilité
 - ✓ Perte d'appétit
 - ✓ Perturbation du sommeil
-

ANNEXE 2 : MOYENS DE FAVORISER L'ISOLEMENT D'UN USAGER QUI PRÉSENTE DES DIFFICULTÉS D'ADAPTATION NOTAMMENT, POUR LA CLIENTÈLE DI-DP-TSA ET 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 sociale et le port de l'équipement de protection individuel.

▪ 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, les mesures de prévention et de contrôle des infections, 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 et de distanciation physique lors des déplacements, en accompagnant l'utilisateur tout de l'activité, si requis.

Coronavirus (COVID-19)

Protocole de réanimation simplifié de la COVID-19 Pour tous milieux de soins prenant en charge des usagers hors des hôpitaux

Contexte :

- 1- Le présent protocole a été créé pour uniformiser la réanimation cardio-respiratoire dans le contexte pandémique dans tous les milieux de soins prenant en charge des usagers hors des hôpitaux avec soins physiques aigus. Ceci inclut les centres d'hébergement et de soins de longue durée, les cliniques externes, les résidences privées pour aînés, les cliniques désignées d'évaluation, les unités de psychiatrie et autre milieu de soins.
- 2- La transmission communautaire est le principal moyen de transmission de la COVID-19 en province. Cette transmission n'est pas soutenue de façon uniforme. Le risque qu'une personne en arrêt cardio-respiratoire (ACR) soit infectée de la COVID-19 n'est pas le même partout. L'analyse de ce risque de transmission doit se faire en collaboration entre les acteurs régionaux et ministériels.
- 3- Les manœuvres de réanimation cardiaque sont à haut risque de transmission du virus COVID-19.
- 4- La protection des intervenants et des travailleurs de la santé est la priorité en temps de pandémie.
- 5- La gestion des équipements de protections individuelles est essentielle pour opérationnaliser le point 3. Les secteurs à plus haut risque (préhospitaliers, urgences, soins intensifs) sont priorisés pour protéger les travailleurs les plus à risque.

Quoi faire devant une personne faisant un ACR ?

- Demander de l'aide;
- Appeler le 911;
- 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;
- Sortir le chariot de code ou le défibrillateur, si disponible;
 - a. S'il n'y a pas de défibrillateur disponible, le répartiteur d'urgence vous indiquera où trouver le défibrillateur le plus proche.

Coronavirus (COVID-19)

- Porter des gants et un masque chirurgical. Si disponible, porter une blouse et une protection visuelle;
- Mettre un masque chirurgical au patient;
- Installer les *pads* de défibrillation à la personne. Si les chocs sont recommandés, suivre les indications du défibrillateur;
- Évaluer ensuite le risque infectieux de la personne qui est en ACR:
 - a. Si la personne est connue de l'intervenant, ne présentait aucun symptôme et/ou avait un test de la COVID-19 négatif récemment – débiter le massage cardiaque en continu*;
 - b. Si la personne est inconnue OU que son statut COVID-19 est inconnu, probable ou positif OU que le milieu de soins est en éclosion de COVID-19 – ne pas faire de massage cardiaque;
- La gestion des voies aériennes définitives et la gestion de la ventilation doivent se faire par une personne expérimentée (médecin ou paramédic) et équipée d'une protection individuelle optimale.

* L'absence de symptôme est un indicateur de faible risque dans les régions où la transmission communautaire n'est pas soutenue.

ANNEXE 4 - Mesures de protection individuelle à appliquer par les représentants de l'établissement lors de visites dans les RI-RTF (vigie ou autres visites essentielles) :

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;
- Dans le cas où un intervenant à plus d'une visite de ressources à faire dans la même journée, il devra revêtir une blouse et un masque de procédure dès 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 présenter aucun symptôme lié à la COVID-19 tel que la toux, la faiblesse généralisée, des céphalées, la fièvre/frissons, des douleurs (musculaire, thoracique, abdominale ou articulaire), de la fièvre, de l'écoulement nasal, des maux de gorge, de la diarrhée, de la dyspnée, des nausées ou vomissements;
- Porter un masque de procédure en tout temps et le cas échéant, une blouse;
- 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.
