Coronavirus COVID-19

2020-03-27

En raison de la progression de la maladie à coronavirus COVID- 19 dans le monde et de l'évolution rapide de cas d'infection au Québec, nous vous invitons à prendre connaissance des informations et des consignes suivantes.

À L'INTENTION DES GESTIONNAIRES DES PROGRAMMES-SERVICES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE (DP), EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME (DI-TSA) DES CISSS ET DES CIUSSS ET DES HÔPITAUX DE RÉADAPTATION

Les personnes ayant une déficience intellectuelle, une déficience physique ou un trouble du spectre de l'autisme sont parmi les groupes vulnérables fragilisés par le contexte entourant la COVID-19 considérant qu'elles peuvent rencontrer des problèmes de communication, dans leur compréhension de la situation ou leur capacité à se protéger. De plus, ces personnes, selon leur condition médicale, sont plus à risque de développer des complications à la suite de la contamination à la COVID-19 et leur prise en charge en soins aigus ou intensifs peut être plus complexe.

CONSIGNES GÉNÉRALES

Les consignes générales ci-dessous sont applicables pour l'ensemble du présent document.

- Respecter les mesures gouvernementales de protection et de contrôle des infections mises en place dans l'établissement, notamment en matière d'hygiène, d'asepsie et de distanciation sociale qu'importe le milieu où les services sont dispensés;

- Les établissements doivent prendre les mesures nécessaires, adaptées selon les clientèles, pour s'assurer que tous les usagers et leurs proches comprennent la situation pandémique actuelle, les moyens pour se protéger et, le cas échéant, recourir au dépistage;

- Adapter l'offre de services pour assurer la santé, l'intégrité et la sécurité des usagers, notamment afin de prévenir toute détérioration, entre autres celles qui pourraient mener à une hospitalisation;

- **Prioriser les objectifs du plan d'intervention et les activités cliniques jugées essentielles pour l'usager, en privilégiant :**
    - d'abord les mesures alternatives (exemples : télésanté, télé-réadaptation, suivis téléphoniques, suivis virtuels, etc.);
    - si ce n'est pas possible d'actualiser ces mesures alternatives, privilégier l'offre de services à domicile;
    - en dernier recours, si incontournable, réaliser l'intervention dans un plateau technique de l'établissement;

- Si l'évolution de la situation pandémique au Québec amène des limites quant à la capacité du programme DP et du programme DI-TSA à dispenser son offre de services intégrale, les établissements doivent d'abord procéder à des reports d'interventions causant le moins de préjudices aux usagers;

- Les usagers et les proches doivent être avisés de toute modification aux activités cliniques prévues ou décision prise en lien avec cette situation. Il doit être demandé aux usagers et leurs proches de communiquer avec l'établissement si des problématiques survenaient;

- S'assurer de répondre aux besoins des usagers chrono-dépendance à l'intérieur de la fenêtre d'opportunité liée à leur incapacité;

- Assurer la prise en charge des usagers en niveaux de soins alternatifs provenant des centres hospitaliers aigus ou de réadaptation;

- Dans le contexte exceptionnel de pandémie et d'un séjour en centre hospitalier (CH), afin d'assurer l'accès aux unités de réadaptation pour les usagers qui le requièrent le plus, dès que la condition de l'usager et la nature de ses besoins le permettent, soit :
    - un état médicalement stable;
    - une atteinte légère à modérée;
    - un environnement social et physique sécuritaire.

  L'usager retourne directement dans son milieu de vie à la sortie du CH, avec des services externes intensifs de réadaptation pour actualiser les objectifs du plan d'intervention et les activités cliniques jugées essentielles pour l'usager, en privilégiant :
    - d'abord, des mesures alternatives (exemples : télésanté, télé-réadaptation, suivis téléphoniques, suivis virtuels, etc.);
    - si ce n'est pas possible d'actualiser ces mesures alternatives, privilégier l'offre de services à domicile;
    - en dernier recours, réaliser l'intervention dans un plateau technique de l'établissement.

1. Consignes cliniques

a. Pour les usagers ayant une DP, une DI ou un TSA atteints du COVID-19, planifier avec les services hospitaliers des lits en milieux de soins alternatifs ou en centres hospitaliers dédiés et adaptés à ces clientèles. Les directions DP-DI-TSA doivent assurer le soutien d'une équipe dédiée spécialisée en DP-DI-TSA pour les usagers qui seront admis dans ces lits;

b. Réviser la planification régulière des évaluations et des interventions pour offrir les services jugés essentiels en priorité;

c. Suspendre toutes les activités de groupes ou interactives entre usagers jusqu'à nouvel ordre;

d. Suspendre toutes les activités individuelles ou en groupe réalisées en piscine ou en bassin thérapeutique;

e. Suspendre toutes les activités en groupe réalisées en gymnase;

f. Suspendre toutes les activités socioprofessionnelles et communautaires;

g. Privilégier des modalités de télé-réadaptation ou toutes autres modalités pour les rendez-vous externes permettant une prestation de service à distance;

h. Prévoir la mise en place de moyens de communication adaptés aux besoins et aux caractéristiques des usagers (ex. : personne ayant une déficience auditive ou une déficience visuelle, personne ayant une faible littératie).

2. Assurez-vous de mettre en place les consignes suivantes pour le nettoyage des lieux :

a. Procéder au nettoyage à l'aide d'une solution javellisée fraîchement préparée (solution conservée à l'abri de la lumière et renouvelée à toutes 24 heures, voir le tableau de dilution à l'Annexe 1);

b. Nettoyer les surfaces et les objets qui sont fréquemment touchés (ex. : poignées de porte, rampes, lumières, comptoirs, lavabos, tables, chaises, etc.). Procéder également au nettoyage après la tenue d'une activité;

c. Nettoyer dès qu'il y a des souillures (ex. : crachats, fluides corporels, etc.) sur les surfaces et les objets contaminés;

d. Avoir des papiers-mouchoirs et des poubelles, vidées de façon régulière, en quantité suffisante et prévoir à ces dernières un couvercle au besoin (ex. : si elles risquent d'être fouillées). Le mécanisme d'ouverture du couvercle doit être sans toucher (ex. mécanisme d'ouverture avec une pédale)

3. Assurez-vous du respect des mesures de prévention et de contrôle des infections dont :

a. Afficher à plusieurs endroits les informations relatives au coronavirus et prévoir des moyens de communication adaptés aux besoins et aux caractéristiques des usagers (ex. : pictogrammes, grossissement des caractères) :

   Affiche protégez votre santé :
   https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/Affiche_pharmacie.pdf
   Affiche mesures d'hygiène :
   https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/Affiche_OnSeProtege.pdf

b. Se laver souvent les mains à l'eau tiède courante et au savon pendant au moins 20 secondes ou utiliser un désinfectant à base d'alcool;

c. Éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec les mains;

d. Éternuer ou tousser dans un papier mouchoir ou dans sa manche (pli du coude, bras, creux de l'épaule). Jeter le mouchoir dès que possible et se laver les mains après s'être mouché. Ne pas toucher à d'autres personnes ou à des objets avant de s'être lavé les mains;

e. Éviter le contact direct pour les salutations comme les poignées de main ou les accolades;

f. Prévoir des mesures adaptées de prévention et de contrôle des infections (ex. : encadrement, compensation) pour les usagers qui ne seraient pas en mesure d'appliquer celles-ci de manière autonome.

g. Proscrire tous les contacts entre les usagers.

h. Tous les repas devraient être pris à la chambre de l'usager.

4. **Assurez-vous du respect des mesures suivantes pour l'aménagement des lieux :**

   a. Instaurer des mesures de distanciation sociale dans les aires communes. Disposer les lits, les chaises et les tables à distance minimale de 1 mètre, si possible de 2 mètres, entre les usagers;

   b. Mettre en place des mesures de prévention et de contrôle des infections selon les consignes du CISSS ou du CIUSSS;

   c. En prévision de l'évolution de la pandémie, créer des zones froides (aires destinées aux usagers sans symptômes), des zones tièdes (aires destinées aux usagers suspectés) et des zones chaudes (aires destinées aux usagers confirmés COVID-19). Se référer aux consignes émises à cet égard.

5. **Assurez-vous du respect des mesures suivantes relatives au personnel et aux bénévoles :**

   a. Isoler obligatoirement pour 14 jours toute personne qui travaille dans ces milieux ou qui revient de l'étranger, peu importe qu'elle soit employée ou bénévole;

   b. Retirer immédiatement du milieu de travail une personne en présence de symptômes de toux ou de fièvre;

   c. Réintégrer la personne au travail seulement lorsqu'une autorité compétente aura confirmé qu'il ne s'agit pas de la COVID-19 et que la personne peut assumer ses fonctions en toute sécurité pour les usagers et le personnel.

6. **Recommandations pour l'approvisionnement de matériel :**

   a. Prévoir suffisamment de matériel (nourriture, savon pour les mains, produits d'entretien, etc.). Un approvisionnement de 4 à 8 semaines est recommandé.

7. **Surveillance de l'état de santé des usagers**

   a. Dans le contexte exceptionnel de la pandémie, les établissements doivent effectuer une analyse clinique de chaque situation qui survient en une étroite collaboration entre l'installation, l'infirmière répondante du CISSS ou du CIUSSS ainsi que l'équipe en gestion des infections de l'établissement pour la gestion de l'éclosion. La décision prise doit être dans le respect des directives édictées par la santé publique, sujet à modifications selon l'évolution de la situation.

      (https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus- 2019/)

CONSIGNES SPÉCIFIQUES POUR LES UNITÉS DE RÉADAPTATION INTENSIVE ET LES RAC

Avant l'admission, effectuer un appel téléphonique avant d'accueillir la personne et poser les questions suivantes :

- Avez-vous de la fièvre?
- Avez-vous de la toux ou d'autres symptômes ressemblant à une grippe?
- Avez-vous voyagé à l'extérieur du pays au cours des 14 derniers jours ?
- Avez-vous été en contact étroit avec une personne qui présente des symptômes d'allure grippale?
- Avez-vous été en contact étroit avec une personne ayant un diagnostic confirmé de COVID-19 ?
- Avez-vous été en contact étroit avec une personne ayant reçu la consigne de demeurer en isolement volontaire à domicile ?

Si l'usager présente l'une des conditions précédentes :

- il ne doit pas être admis à l'unité de réadaptation intensive;
- il doit être orienté vers le milieu de soins alternatifs de confinement mis en place pour répondre aux besoins des clientèles DP ou DI-TSA.

Prendre note que :

a. Toutes les visites aux usagers sont proscrites dans les unités de réadaptation intensive et dans les RAC;

b. Seules les visites ou sorties essentielles à l'intervention et au suivi clinique des usagers le nécessitant demeurent autorisées;

c. Afin de maintenir le lien entre l'usager et ses proches, encourager l'utilisation de moyens de communication alternatifs (ex. : téléphonique ou virtuels);

d. La communication des équipes avec les familles et les représentants légaux (parents, tuteurs, curateurs) des usagers doit être maintenue, voire accentuée, afin de les informer adéquatement, et ce que l'usager soit ou non infecté ou en isolement;

e. Réviser la planification régulière des évaluations et des interventions pour offrir les services jugés essentiels en priorité;

f. S’assurer que le personnel, les locaux et les plateaux techniques soient mis à la disposition des usagers requérant des soins et services de réadaptation à la suite de leur libération des unités de soins post aigus ou du centre hospitalier;

g. Libérer précocement les usagers qui ont atteint un niveau de réadaptation permettant un suivi par des équipes de réadaptation externe et des équipes de soutien à domicile;

h. Prévoir une limitation de la circulation à l’intérieur et à l’extérieur de l’installation (rappel des mesures à respecter, enseignes, portes barrées ou surveillance des entrées et sorties selon le milieu de vie, etc.);

i. Selon le profil de la clientèle, prévoir une gestion potentielle des insatisfactions et des conflits générés par le confinement dans le milieu d’hébergement, particulièrement auprès des usagers manifestant un trouble du comportement ou un trouble grave du comportement;

j. Les congés temporaires sont proscrits considérant la vulnérabilité importante des usagers car ils augmentent considérablement les risques de propagation.
Toutefois, s’il s’avérait incontournable d’autoriser un congé temporaire, assurez-vous du respect des mesures suivantes avant le retour d’un usager dans l’unité ou la RAC:

- Avant le congé temporaire, informer l’usager ainsi que ses proches des mesures de prévention à respecter dans la communauté et des mesures qui seront prises préalablement à son retour sur l’unité ou à la RAC (mesures suivantes);

- Avant le retour sur l’unité ou dans la RAC, effectuer un appel téléphonique avant d’accueillir la personne et poser les questions suivantes :

  - Avez-vous de la fièvre?
  - Avez-vous de la toux ou d’autres symptômes ressemblant à une grippe?
  - Avez-vous voyagé à l’extérieur du pays au cours des 14 derniers jours ?
  - Avez-vous été en contact étroit avec une personne qui présente des symptômes d’allure grippale?
  - Avez-vous été en contact étroit avec une personne ayant un diagnostic <u>confirmé</u> de COVID-19 ?
  - Avez-vous été en contact étroit avec une personne ayant reçu la consigne de demeurer en isolement volontaire à domicile?

Si la personne répond **NON** à toutes ces questions : Accueillir la personne.

Si la personne répond **OUI** à l'une ou à plusieurs de ces questions (combinaison de symptômes physiques et voyage/contact) :

- Suspendre l'accueil de la personne.
- Demander à la personne d'appeler à Info-COVID au 1 877 644-4545.
- Accueillir la personne hébergée temporairement si la suspicion de la présence du virus COVID-19 est infirmée par le personnel du service de soins (ou par Info-COVID).

À l'accueil de la personne

a. La personne doit se laver les mains ou utiliser un produit antiseptique, dès son arrivée.

b. Poser de nouveau les questions citées précédemment et suivre la procédure proposée précédemment.

c. Vérifier les symptômes/poser les questions suivantes:

- Avez-vous de la fièvre?
- Avez-vous de la toux ou d'autres symptômes d'allure grippale?
- Avez-vous voyagé à l'extérieur du pays au cours des 14 derniers jours ?
- Avez-vous été en contact étroit avec une personne qui est de retour de voyage depuis moins de 14 jours?
- Avez-vous été en contact étroit avec une personne ayant un diagnostic confirmé de COVID-19?

Si la personne répond **NON** à toutes ces questions : Traiter la personne tel que prévu.

Si la personne répond **OUI** à l'une ou à plusieurs de ces questions (combinaison de symptômes physiques et voyage/contact) :

- Suspendre l'accueil de la personne.
- Demander à la personne d'appeler à Info-COVID au 1 877 644-4545.
- Accueillir la personne si la suspicion de la présence du virus COVID-19 est infirmée par le personnel du service de soins (ou par Info-COVID).

a. Seules les interventions requérant l'accès à des plateaux techniques, dont les services d'aides techniques en déficience motrice, auditive ou visuelle seront permises. Ainsi, uniquement les évaluations visant la prévention du risque de chute, la gestion des plaies, la réparation des appareils ou composantes défectueuses pouvant compromettre leur sécurité seront permises;

b. Les services de maintien des acquis et de soutien à la participation sociale non essentiels peuvent être suspendus;

c. Les établissements devront identifier et contacter les usagers vulnérables inscrits à leurs programmes, notamment ceux qui vivent seuls, qui ont des problèmes de santé complexes ou ceux ayant des difficultés de communication marquées (compréhension, expression, LSQ) pour s'assurer qu'ils soient informés des enjeux et des consignes ministérielles sur la gestion du COVID-19 et de leur offrir des services, le cas échéant;

d. Les usagers doivent se présenter seuls à leurs interventions, à moins qu'un accompagnateur soit requis;

e. Prévoir une limitation de la circulation à l'intérieur de l'installation (rappel des mesures à respecter, enseignes, portes verrouillées ou surveillance des entrées et sorties selon le milieu de vie, etc.);

f. Selon le profil de la clientèle, prévoir une gestion potentielle des insatisfactions et des conflits générés par le changement de l'environnement physique, particulièrement auprès des usagers manifestant un trouble du comportement ou un trouble grave du comportement.

8. Références utiles

Site web de Québec.ca :
https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/#c46383

Affiches et publications du MSSS :
https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/sujets/covid-19?txt=

Recommandations pour l'intervention :
https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, composez-le

1 877 644-4545 (sans frais)

Ce document a été produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Les éléments mentionnés dans ce document s'appuient sur la connaissance actuelle de la maladie à coronavirus et des informations disponibles en date du 24 mars 2020. Des mises à jour pourraient être faites selon l'évolution de la situation, si requis.

Annexe 1

RECETTE POUR PRÉPARER LA SOLUTION DÉSINFECTANTE À BASE DE CHLORE (500 ppm)[1]

Quantité d'eau de Javel (qu'il faudra par la suite diluer avec la quantité d'eau indiquée dans ce tableau selon la concentration [entre 3 à 12 %] de l'eau de Javel utilisée)	Quantité d'eau Nécessaire selon la concentration (entre 3 et 12 %) de l'eau de Javel utilisée Concentration de 3 % à 6 % : pour usage domestique Concentration de 12 % : pour usage commercial. Cette concentration de 12 % nécessite une protection de la peau, des voies respiratoires et des yeux. La concentration est différente selon la marque du produit.		
	Si eau de Javel de 3 à 4 %, diluer dans	Si eau de Javel de 5 à 6 %, diluer dans	Si eau de Javel de 12 %, diluer dans
5 ml (1 c. à thé) d'eau de Javel	250 ml (1 tasse) d'eau	500 ml (2 tasses) d'eau	1 litre (4 tasses) d'eau
10 ml (2 c. à thé) d'eau de Javel	500 ml (2 tasses) d'eau	1 litre (4 tasses) d'eau	2 litres (8 tasses) d'eau
15 ml (1 c. à table) d'eau de Javel	750 ml (3 tasses) d'eau	1,5 litre (6 tasses) d'eau	3 litres d'eau
30 ml (2 c. à table) d'eau de Javel	1,5 litre (6 tasses) d'eau	3 litres d'eau	6 litres d'eau
50 ml d'eau de Javel	2,5 litres d'eau	5 litres d'eau	10 litres d'eau
100 ml d'eau de Javel	5 litres d'eau	10 litres d'eau	20 litres d'eau
200 ml d'eau de Javel	10 litres d'eau	20 litres d'eau	40 litres d'eau
300 ml d'eau de Javel	15 litres d'eau	30 litres d'eau	60 litres d'eau

Dans un centre, l'usage d'une même concentration d'eau de Javel et de gabarits prémesurés pour les quantités d'eau de Javel et d'eau permet d'éviter des erreurs.

POUR ÉVITER DES ERREURS :

- Préparer une solution désinfectante fraîche chaque jour (inscrire la date).
- Si possible :
  - Utiliser toujours les mêmes concentrations d'eau de Javel;
  - Préparer des gabarits en marquant des mesures et des contenants aux quantités nécessaires d'eau et d'eau de Javel (selon la concentration utilisée) pour préparer la solution désinfectante.

[1] Source : Information adaptée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ), juin 2005