

Directive ministérielle **DGAPA-021.
REV4**

- Catégorie(s) :**
- ✓ Milieux de vie
 - ✓ Centre d'hébergement et de soins longue durée
 - ✓ Résidences privées pour aînés
 - ✓ Ressources intermédiaires ou de type familial
 - ✓ Personnes proches aidantes
 - ✓ Visiteurs

Directives applicables depuis le 31 janvier 2022 dans les CHSLD, RPA, RI SAPA, maisons de répit et les centres de jour concernant notamment les personnes proches aidantes et les visiteurs

Mise à jour de la directive émise le 20 janvier 2022 (DGAPA-021.REV3)

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



Destinataire :

- Tous les CISSS et les CIUSSS :
 - Directeurs SAPA
 - Directeurs de la qualité
- Établissements non fusionnés
- Établissements COVID-19 désignés
- Établissements PC et PNC
- Exploitants des RPA
- Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA)
- Regroupement québécois des OBNL d'habitation (RQOH)
- 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

Objet :	<p>Transmission d'une nouvelle mise à jour de la directive DGAPA-021 concernant les mesures applicables depuis le 31 janvier 2022 dans les CHSLD, RPA, RI SAPA non visées par 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 (LRR) et les maisons de répit. Il demeure important d'assurer une application rigoureuse des mesures de prévention et de contrôle des infections afin de limiter la propagation du virus.</p> <p>Ces mesures s'inscrivent en continuité de l'obligation du port du masque d'intervention de qualité médicale pour les résidents lors des déplacements, dans les ascenseurs et dans les aires communes pour toutes les RPA (incluant les RPA où l'exploitant partage son lieu principal de résidence avec les usagers) depuis le 15 décembre 2021.</p> <p>Les mesures à implanter concernent les <u>milieux suivants</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • CHSLD; • RPA autres que celles dont l'exploitant partage son lieu principal de résidence avec les résidents; • RI SAPA non visée par la LRR; • Maisons de répit. <p>Mixité des milieux :</p> <p>Si dans le même immeuble on retrouve plus d'un type de milieu de vie (CHSLD, RI ou RPA) ou d'autres services tels que des services de réadaptation, un centre de jour, un organisme qui offre du répit avec hébergement, les directives distinctes s'appliquent à chacune des situations aux conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les places RPA sont sur un étage ou un bâtiment différent des places RI; • les pièces communes ne sont pas fréquentées à la fois par les résidents de la RPA et les usagers de la RI. <p>Toutefois, si les milieux ne sont pas distincts selon les conditions précitées, ce sont les directives les plus restrictives qui s'appliquent.</p> <p>Autres milieux non visés par la directive :</p> <p>Une directive distincte porte sur d'autres milieux de vie. Pour plus de détails concernant les autres milieux, se référer aux Directives applicables dans les RI-RTF (autres que SAPA) soit jeunesse, DI-DP-TSA et santé mentale et autres milieux ciblés au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/directives-covid-19/</p> <p>Pour les ressources de type familial (RTF) SAPA, il faudra suivre les consignes applicables pour la population générale présentées au le lien suivant : https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/covid-19/mesures-en-vigueur.pdf?1643149263</p> <p>Les CISSS/CIUSSS doivent être en contact étroit et régulier avec les CHSLD privés, les RPA et les RI-RTF situées sur leur territoire, notamment pour les accompagner dans</p>
---------	---

	<p>l'application conforme de l'ensemble des mesures et directives ministérielles applicables en contexte de pandémie de la COVID-19, que celles-ci soient en éclosion ou pas.</p> <p>Il est important de s'assurer que les liens entre les personnes et leurs proches sont actualisés et intensifiés de façon virtuelle ou par le biais de contacts téléphoniques.</p> <p>Selon la situation épidémiologique, les présentes mesures pourraient être modifiées.</p> <p>Cette directive est complémentaire à la directive DGAPA-005 concernant la trajectoire d'admission ainsi que la directive concernant les zones tampons DGAPA-015 accessibles au lien suivant : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/directives-covid-19/</p>
Mesures à implanter :	<p><u>1. Accueil des personnes proches aidantes¹ (PPA) et des visiteurs dans les milieux visés (incluant les RPA) :</u></p> <p>En tout temps et en toute circonstance :</p> <p>L'accueil des visiteurs n'est plus permis dans les milieux visés.</p> <p>Les personnes proches aidantes seulement doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • présenter leur passeport vaccinal pour accéder au milieu visé. Ainsi la preuve du dépistage négatif pour une personne proche aidante depuis moins de 72 heures n'est plus acceptée dans les CHSLD, RPA et RI-RTF²; • respecter rigoureusement les consignes sanitaires de base dans le milieu de vie; • appliquer la distanciation physique de 2 mètres et porter un masque dans la chambre, l'unité locative ou de la pièce dédiée. Ainsi, le port du masque et la distanciation physique de 2 mètres demeurent obligatoires en tout temps dès l'entrée dans le milieu de vie (entrée, corridors, salon, etc.); • ne plus être en isolement pour la COVID-19 depuis minimalement 10 jours de la date du début des symptômes ou du prélèvement si aucun symptôme. Ainsi, une personne proche aidante qui a été atteinte de la COVID-19 doit attendre minimalement 10 jours³ avant de visiter un proche dans un milieu visé.

1 Personne proche aidante : Toute personne qui apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre, peu importe leur âge ou leur milieu de vie, avec qui elle partage un lien affectif, familial ou non. Le soutien apporté est continu ou occasionnel, à court ou à long terme et est offert de manière libre, éclairée et révoquant, dans le but, notamment, de favoriser le rétablissement de la personne aidée, le maintien et l'amélioration de sa qualité de vie à domicile ou dans d'autres milieux de vie. Il peut prendre diverses formes, par exemple le transport, l'aide aux soins personnels et aux travaux domestiques, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et des services. La famille proche et immédiate doit ainsi tout comme les personnes proches aidantes répondant à la définition pouvoir avoir accès au milieu de vie de son proche. La dame de compagnie est considérée comme une PPA si elle apporte un soutien et doit éviter la mobilité entre différents usagers.

2 Application du décret 1276-2021 du 24 septembre 2021, modifié par les arrêtés ministériels numéro 2021-070 du 15 octobre 2021, 2021-072 du 16 octobre 2021, 2021-080 et 2021-081 du 14 novembre 2021 et 2021-092 du 22 décembre 2021 concernant la vaccination et le dépistage obligatoire des intervenants de la santé et des services sociaux ainsi que les modalités d'accès aux milieux visés pour toute autre personne.

3 Dans une situation exceptionnelle, lorsqu'il s'agit de la seule PPA connue pour un usager, l'accès après une période minimale de 5 jours pourrait être accepté par un établissement en respect des consignes sanitaires.

A) Milieux visés sans éclosion :**CHSLD, RI SAPA non visés par la LRR et maisons de répit****À partir du 31 janvier 2022 :**

- 1 personne proche aidante à la fois, pour un maximum de 2 PPA par jour⁴

Une personne proche aidante peut visiter son proche à plus d'une reprise au cours de la même journée. Elle peut déterminer elle-même le moment et la durée de la visite dans le milieu de vie.

Le contexte pandémique ne peut justifier la prise de rendez-vous pour les visites de personnes proches aidantes.

Le milieu de vie doit accompagner, à son arrivée, la personne proche aidante afin de s'assurer de l'application rigoureuse des mesures de prévention et de contrôle des infections (port du masque requis, hygiène des mains, étiquette respiratoire, etc.).

L'accès aux espaces communs, par exemple à la salle à manger et au salon est interdit pour les personnes. Ces dernières peuvent avoir accès uniquement à la chambre ou la pièce dédiée. Cependant, une personne autorisée peut accompagner un usager ou un résident nécessitant une aide à l'alimentation à la salle à manger en respectant les consignes sanitaires en vigueur.

La personne qui ne respecte pas les consignes, malgré le fait qu'elle a reçu toute l'information et qu'elle a été accompagnée pour l'application des mesures de PCI, pourrait se voir retirer l'accès au milieu.

Concernant l'accompagnement des PPA et des visiteurs en contexte de soins palliatifs et de fin de vie pour le résident ou l'usager, se référer aux directives en vigueur, DGAUMIP-014, disponibles sur le site Web du MSSS au lien suivant : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/directives-covid19/>

RPA**À partir du 31 janvier 2022 :**

- Jusqu'à 2 personnes proches aidantes à la fois, et un maximum de 4 personnes proches aidantes par jour peuvent visiter un résident. Un enfant accompagné d'un adulte peut avoir accès à la RPA⁵.

⁴ Un enfant accompagné d'un adulte pourrait avoir accès au résident ou l'usager de façon exceptionnelle et autorisé par le milieu de vie.

Un passeport vaccinal n'est pas requis pour les enfants de 12 ans et moins.

⁵ Un passeport vaccinal n'est pas requis pour les enfants de 12 ans et moins.

Une personne proche aidante peut visiter son proche à plus d'une reprise au cours de la même journée. Elle peut déterminer elle-même le moment et la durée de la visite dans le milieu de vie.

Le contexte pandémique ne peut justifier la prise de rendez-vous pour les visites de personnes proches aidantes.

Le milieu de vie doit accompagner, à son arrivée, la personne proche aidante afin de s'assurer de l'application rigoureuse des mesures de prévention et de contrôle des infections (port du masque requis, hygiène des mains, étiquette respiratoire, etc.).

L'accès à certains espaces communs, par exemple, le salon est interdit pour les personnes. Cependant, à la salle à manger, une personne proche aidante peut accompagner un résident à la même table. Ils devront respecter les consignes sanitaires en vigueur.

La personne qui ne respecte pas les consignes, malgré le fait qu'elle a reçu toute l'information et qu'elle a été accompagnée pour l'application des mesures de PCI, pourrait se voir retirer l'accès au milieu.

Concernant l'accompagnement des PPA et des visiteurs en contexte de soins palliatifs et de fin de vie pour le résident ou l'usager, se référer aux directives en vigueur, DGAUMIP-014, disponibles sur le site Web du MSSS au lien suivant : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/directives-covid19/>

B) Usagers ou résident en isolement ou milieux visé en éclosion (2 cas ou plus)

Lorsque l'usager ou un résident est en isolement ou lorsque le milieu visé est en éclosion, les milieux doivent mettre en place les mesures suivantes :

- Les milieux de vie doivent demander aux résidents, aux usagers confiés ou à leur représentant d'identifier un maximum de 4 personnes proches aidantes afin de restreindre le nombre de personnes différentes pouvant avoir accès à l'intérieur du milieu de vie.
- À partir de cette liste, 1 PPA formée aux mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI), connue et identifiée peut avoir accès au milieu de vie par jour.
- Le jugement clinique demeure important dans toutes les situations afin d'éviter l'épuisement des personnes proches aidantes ou encore selon l'état psychologique des résidents. Ainsi, la liste pourrait être évolutive pour tenir compte des éléments précédents.
- Une personne proche aidante peut visiter son proche à plus d'une reprise au cours de la même journée. Elle peut déterminer elle-même le moment et la durée de la visite dans le milieu de vie.
- La prise de rendez-vous pour la visite de personnes proches aidantes n'est pas une pratique à favoriser.

C) Registre des PPA en RPA

Afin de faciliter le processus d'enquête épidémiologique, tenir obligatoirement un registre pour les PPA, le personnel non régulier de la résidence offrant des soins ou des services (dentiste, hygiéniste dentaire, audioprothésiste, etc.), le personnel embauché par la famille et les bénévoles. Ce registre doit inclure les coordonnées de la personne afin que celle-ci puisse rapidement être contactée par une autorité de santé publique en cas d'éclosion et placée en isolement préventif, si cela est requis.

Les résidences ayant plusieurs portes d'accès doivent demander aux PPA, aux bénévoles et au personnel non régulier de circuler par la porte principale afin de compléter le registre et s'assurer que ces personnes présentent le passeport vaccinal.

D) Demande de dérogation pour interdire l'accès des personnes proches aidantes dans un milieu de vie (CHSLD, RI non-visée par la LRR et RPA)

S'il advenait une situation exceptionnelle dans un milieu liée à la COVID-19 ou autres raisons qui ne permettraient pas, de façon temporaire, que les conditions nécessaires à la sécurité des personnes proches aidantes soient présentes, une demande de dérogation doit être acheminée au MSSS. Cette demande doit être formulée par le président-directeur général (PDG) ou le directeur régional de santé publique à madame Natalie Rosebush, sous-ministre adjointe à la Direction générale des aînés et des proches aidants.

Cette demande doit présenter la situation du milieu de vie, les mesures mises en place jusqu'à maintenant, les mesures supplémentaires à mettre en place pour assurer un accès sécuritaire aux PPA, le délai nécessaire pour leur mise en place ainsi que les unités du milieu de vie visées. Si cette demande est transmise par la PDG, elle devrait avoir été validée par la Direction de santé publique régionale.

Cette demande fera l'objet d'une analyse avant la transmission d'une décision ministérielle.

E) Recours aux agents de sécurité dans les milieux de vie visés par la directive DGAPA009.REV1

Un accueil des personnes qui accèdent au milieu de vie est nécessaire. Cet accueil peut se faire par un membre du personnel régulier du milieu de vie ou un bénévole. Lorsque des difficultés dans la gestion de l'accueil sont constatées, un milieu de vie peut faire la demande au CISSS/CIUSSS de son territoire pour avoir recours à un agent de sécurité. De la même manière, un CISSS/CIUSSS peut demander à un milieu de vie de recourir à un agent de sécurité pour les raisons invoquées plus haut, notamment lorsqu'il y a une éclosion, afin de limiter les risques de propagation de la COVID-19.

Dans tous les cas, le recours à un agent de sécurité doit être autorisé préalablement par le CISSS/CIUSSS. Pour plus de détails, se référer à la directive DGAPA-009.REV1 sur le sujet accessible au lien suivant : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/directives-covid-19/>

2. Mesures de prévention et de contrôle des infections entre usagers/résidents

Les mesures PCI doivent s'appliquer en tout temps dans les différents milieux visés, et ce, selon les directives en vigueur :

- Un accompagnement des PPA, du personnel ou autres personnes ayant accès au milieu visé est nécessaire pour valider l'absence de critères d'exclusion, pour superviser l'application des mesures de PCI requises et pour procéder à la vérification du passeport vaccinal selon les directives en vigueur pour accéder à l'intérieur du milieu visé. Les critères d'exclusion sont les suivants :
 - personnes positives à la COVID-19 qui ne sont pas considérées rétablies, **sous réserve des consignes applicables aux PPA**;
 - personnes présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19;
 - personnes qui répondent aux consignes d'isolement (ex. : contacts, voyageurs, etc.).

Ainsi, une personne présentant un de ces critères se verra refuser l'accès au milieu de vie.

- Respecter la **distanciation physique de 2 mètres** entre les usagers/résidents et le port du masque d'intervention de qualité médicale;
- Possibilité de tenir des activités ou des rencontres pour prévenir le déconditionnement dans un espace commun à l'intérieur entre les résidents/usagers en respectant la distanciation physique de 2 mètres et avec le port de masque d'intervention de qualité médicale.

Les travailleurs de ces milieux doivent respecter les exigences de la CNESST (<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/coronavirus-covid-19/questions-reponses-covid-19#trousse>) et les recommandations de l'INSPQ concernant la distanciation physique à respecter et le port des équipements de protection individuelle.

Lorsque les travailleurs offrent des soins et des services, le résident/usager doit porter le masque selon les indications prévues à la directive DGSP-014 (sauf pour les milieux de vie où l'exploitant/responsable partage son lieu de résidence avec les résidents/usagers).

Les autres mesures PCI suivantes doivent être poursuivies lors des activités tenues à l'intérieur ou à l'extérieur du milieu/installation :

- Hygiène des mains, notamment en entrant et en sortant des locaux partagés par exemple salle à manger, salle de loisirs, etc.;
- Disponibilité des ÉPI nécessaires;

- L'application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés, des surfaces à potentiel élevé de contamination dans les chambres (notamment les ridelles de lit, la cloche d'appel, les poignées de porte, etc.) et dans les aires communes (notamment, boutons d'ascenseurs, les poignées de porte, etc.) et les salles de bain communes doit être effectuée. Ces équipements et surfaces doivent être nettoyés et désinfectés au moins une fois par jour (à augmenter selon l'achalandage ou la situation épidémiologique).

3. Consignes en présence d'un cas contact, d'un cas suspecté ou confirmé de la COVID-19 pour un usager/résident déjà admis, confié ou qui réside dans un milieu visé par la présente directive

En plus des indications de la directive DGSP-001 concernant l'utilisation des tests de dépistage PCR de la COVID-19, suivre les mesures suivantes pour :

CHSLD et RI SAPA non-visée par la LRR

À tout moment, dès l'apparition de symptômes, un isolement préventif à la chambre et un test de dépistage sont requis, à moins d'un avis contraire donné par un professionnel de la santé (médecin ou infirmière) à la suite d'une évaluation du résident/usager.

Lorsque l'usager ou le résident est confirmé COVID-19, il doit être isolé pendant 10 jours minimum⁶ après le début des symptômes ou le test positif dans le cas d'un usager/résident asymptomatique et répondre aux facteurs pour cesser l'isolement. L'isolement de l'usager peut se faire dans la chambre de l'usager ou en cohorte.

Lorsque l'usager/résident a été en contact étroit ou élargi avec une personne confirmée à la COVID-19, que son test de dépistage est négatif à la COVID-19 et qu'il est asymptomatique, suivre les indications prévues à la directive DGAPA-005 concernant l'isolement préventif et les tests de dépistage.

Il relève de chaque établissement en collaboration avec les directions de prévention et de contrôle des infections et de la santé publique, à avoir une approche de gestion de risques afin de prendre en considération les impacts d'un isolement préventif d'un résident/usager (risque de déconditionnement mental, cognitif et physique, absence de contacts sociaux, bris de la routine, pertes d'acquis, d'intérêt ou de mobilité, stress, anxiété, détresse psychologique, syndrome de glissement) et les impacts potentiels du virus sur la santé. De plus, les tests de dépistage ainsi que la fréquence de ceux-ci doivent s'exercer dans un esprit d'une approche de gestion de risques.

Ainsi, l'implication et le consentement de l'usager/résident ou de son représentant légal dans la prise de décision sont nécessaires.

⁶ Personnes immunodéprimées ou ayant été hospitalisées aux soins intensifs pour la COVID-19 : S'isoler pour une période de 21 jours à partir de la date de début des symptômes (ou de la date du prélèvement en l'absence de symptôme).

RPA

À tout moment, dès l'apparition de symptômes, un isolement préventif à son unité locative et un test de dépistage sont requis, à moins d'un avis contraire donné par un professionnel de la santé (médecin ou infirmière) à la suite d'une évaluation du résident.

Un résident de RPA doit suivre les consignes applicables à la population générale concernant l'isolement lorsqu'une personne est atteinte de la COVID-19 en cohérence avec la directive DGSP-021 portant sur l'application des recommandations concernant la gestion des cas et des contacts dans un contexte de la circulation du variant Omicron.

La durée recommandée de l'isolement en présence de symptômes compatibles avec la COVID-19 est de 5 jours pour les personnes adéquatement vaccinées⁷, si les symptômes s'améliorent et après au moins 24 heures sans fièvre.

Si elles respectent ces conditions, elles peuvent ensuite cesser leur isolement, mais elles doivent, pour 5 jours supplémentaires :

- porter le masque en tout temps lors d'interactions sociales
- respecter une distanciation de deux mètres

C'est la responsabilité du résident lorsque sa condition clinique le permet d'être diligent afin de respecter ces mesures.

Si ces conditions ne peuvent être respectées, l'isolement de 10 jours s'applique.

Lorsque le résident doit se placer en isolement, s'assurer que ce dernier demeure dans son unité locative ou sa chambre s'il partage un appartement.

Aviser immédiatement le CISSS ou le CIUSSS et l'informer du niveau de soins du résident, si connu.

- Si le test de dépistage est négatif, maintenir une surveillance active des symptômes pour une période de 14 jours. Si les symptômes persistent, un deuxième test de dépistage pourrait être effectué selon l'évaluation du professionnel de la santé (médecin ou infirmière).
- Si le test de dépistage est positif, la personne peut **demeurer dans son unité locative dans la RPA jusqu'à la fin de son isolement** (voir les indications à la directive DGSP-021 à ce sujet) si elle est en mesure de suivre les conditions de son isolement :
 - elle est en mesure de se conformer aux directives;

⁷ Pour le moment, les personnes contacts seront ainsi classées comme "Adéquatement vaccinée" ou non. Les contacts immunosupprimés sont toujours considérés comme non protégés, peu importe leur statut vaccinal ou leurs antécédents de COVID-19.

	<ul style="list-style-type: none"> - elle vit seule et peut s'isoler dans son unité locative (repas livré à son unité de même que ses médicaments sans frais supplémentaires) ou elle vit dans une chambre individuelle et a accès à une salle de bain dédiée (repas à la chambre) ou elle vit avec d'autres personnes dans son unité locative, mais a une chambre individuelle (repas à la chambre) et a accès à une salle de bain exclusive; - elle est autonome pour s'occuper d'elle-même <u>OU</u> la RPA dispose du personnel formé en PCI qui sait appliquer de façon rigoureuse les mesures de protection requise, telles que les pratiques de base et le port adéquat de l'EPI pour dispenser les services d'assistance personnelle. S'il est impossible de dédier du personnel aux cas de chaque zone (froid, tiède et chaud), une procédure de travail sécuritaire doit être établie lorsqu'un employé doit se déplacer entre différentes unités accueillant des résidents suspectés ou confirmés et des unités de résidents non atteints à la COVID-19. <p>Les services d'aide domestique, excepté la distribution des médicaments, sont suspendus, sauf si avis contraire du CISSS ou du CIUSSS.</p> <p>Des suivis téléphoniques doivent être effectués régulièrement auprès de cette personne pour vérifier son état.</p> <p>Précisions pour les personnes ayant besoin d'assistance pour leurs activités de la vie quotidienne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le CISSS ou le CIUSSS déterminera si la fréquence de certains services peut être réduite; - limiter le plus possible le nombre de membres du personnel qui dispenseront des soins à ces personnes; - dédier une équipe formée sur les mesures de PCI à appliquer, pour intervenir de façon exclusive auprès de ces personnes, si possible. <p>Appliquer de façon rigoureuse les pratiques de base en PCI, telles que l'hygiène des mains et les précautions additionnelles lors de la présence d'un cas suspecté ou confirmé contre la transmission par gouttelettes/contact avec protection oculaire (EPI complet). Pour le port du masque APR N-95, se référer aux indications de la CNESST à ce sujet.</p> <p>Précisions si la personne vit avec d'autres personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - elle doit porter un masque lorsqu'elle se déplace entre la salle de bain et sa chambre; - l'hygiène des mains doit être pratiquée avant de sortir de la chambre et immédiatement après avoir utilisé la toilette; ainsi que les autres indications telles que mentionnées plus haut; - la poignée de la porte, la chasse d'eau et le robinet après l'utilisation de la toilette doivent être nettoyés et désinfectés. <p>Appliquer les mesures en fonction de la situation de la personne et des indications de l'établissement.</p>
--	--

Le CISSS ou le CIUSSS recommandera un **transfert vers un autre milieu situé dans un lieu préalablement déterminé**, pour toute la durée de la période d'isolement, en présence de l'une des deux conditions suivantes :

- la personne n'est pas autonome pour s'occuper d'elle-même;
- 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).

S'il y a transfert de la personne infectée vers un autre milieu :

- privilégier le déplacement par transport adapté en premier lieu, si des équipements de protection sont disponibles pour le transporteur. Dans la négative, utiliser un transport ambulancier; suivre les consignes du document de l'INSPQ sur le transport <https://www.inspq.qc.ca/publications/2938-recommandations-chauffeurs-taxi-covoiturage-covid-19>;
- aviser le transporteur du statut du résident avant qu'il ne vienne le chercher.

Selon le niveau de soins souhaité, la personne sera dirigée vers un milieu dans la communauté (zone tampon) ou en centre hospitalier.

Pour le résident qui doit être transféré vers un centre hospitalier (soins aigus ou soins intensifs), une évaluation médicale préalable au transfert est nécessaire.

4. Rappel des obligations aux RPA quant au droit d'accès à domicile pour les résidents

En plus, des directives ministérielles particulières émises en période de pandémie à la COVID-19, nous vous rappelons que les exploitants de RPA doivent, par ailleurs, se conformer au Code civil ainsi qu'à la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui demeurent en vigueur actuellement.

Ainsi, le Code civil ne permet pas à un exploitant d'interdire unilatéralement l'accès des locataires aux lieux loués.

« 1854. Le locateur est tenu de délivrer au locataire le bien loué en bon état de réparation de toute espèce et de lui en procurer la jouissance paisible pendant toute la durée du bail. Il est aussi tenu de garantir au locataire que le bien peut servir à l'usage pour lequel il est loué, et de l'entretenir à cette fin pendant toute la durée du bail. »

« 1936. Tout locataire a un droit personnel au maintien dans les lieux; il ne peut être évincé du logement loué que dans les cas prévus par la loi. »

Ainsi, en refusant l'accès à une unité locative à un résident qui a signé un bail, l'exploitant contrevient, notamment, au deuxième alinéa de l'article 13 du Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés.

5. Hébergement temporaire (dépannage, convalescence ou répit), peu importe le lieu de l'hébergement temporaire (par exemple, CHSLD, RPA, maison de répit)

L'accès au service de répit est maintenu, selon les consignes suivantes :

Si l'usager présente des symptômes compatibles à la COVID-19, un test de dépistage doit être effectué avant le séjour en hébergement temporaire. Si le test est positif, l'hébergement temporaire doit être reporté après la période de rétablissement de l'usager.

Si l'usager est asymptomatique, il doit faire un test de dépistage avant son hébergement temporaire. Si le test est négatif, appliquer les mêmes mesures prévues à la directive DGAPA-005 concernant une nouvelle admission en CHSLD pour un usager ayant un test négatif et asymptomatique.

6. Centre de jour dans tous types de milieux

Les activités en centre de jour peuvent être variables d'une installation à l'autre afin de tenir compte de la capacité de l'établissement (ressources humaines et disponibilité des locaux).

- Permis en concertation avec l'équipe PCI;
- S'assurer d'aucun contact entre les usagers du centre de jour et les résidents du CHSLD;
- Personnels et bénévoles dédiés.

7. Repas à la salle à manger dans les RPA

Assurer une surveillance lors des déplacements afin que les résidents respectent le port du masque et la distanciation physique et éviter les attroupements (ex. ascenseur, devant la salle, etc.).

- Distanciation physique de 2 mètres entre les résidents et les autres mesures PCI à l'intérieur de la salle à manger ainsi qu'aux abords de celle-ci;
- Maximum de 4 personnes à la même table, sans la distanciation physique de 2 mètres et sans plexiglas uniquement pour les résidents adéquatement vaccinés. Pour les résidents qui ne sont pas adéquatement vaccinés, les mesures suivantes doivent être appliquées : distanciation physique de 2 mètres ou utilisation de plexiglas;
- Le port du masque demeure obligatoire en tout temps, sauf au moment de manger ou de boire;
- S'assurer d'une distanciation de 2 mètres entre chaque table;
- De plus, une attention particulière devra être apportée aux surfaces fréquemment touchées (« high touch ») et les surfaces à risque élevé de contamination dans la salle à manger afin qu'elle soit nettoyée et désinfectée minimalement entre chaque service;
- Pour les unités de soins, le concept de bulle peut être appliqué;
- Retirer les repas style buffet et bar à salades sauf si une personne est dédiée pour en faire le service;
- Pour un résident qui désire prendre son repas à son unité locative, des frais de cabaret pour la livraison de repas ne peuvent pas être chargés aux résidents, et ce, peu importe le motif.

8. Activités pour les usagers / résidents dans les milieux de vie

- Pour les activités dans les RPA, suivre les consignes de la population générale. Par exemple, si le cinéma est fermé dans la communauté, l'activité cinéma dans une RPA devra être reportée. Si la population générale peut se rendre à la messe à l'extérieur de la RPA, il est possible de tenir cette activité à l'intérieur de la RPA. Pour connaître les consignes qui s'appliquent pour la population générale, se référer au lien suivant sur Québec.ca À propos des mesures en vigueur | Gouvernement du Québec (quebec.ca)
- Se référer aux consignes prévues dans les directives CHSLD (DGAPA-007) et RPA (DGAPA-008) et RI-RTF (DGAPA-013) accessibles au lien suivant : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/directives-covid-19/>

La présente directive a préséance sur les autres directives lorsque les mêmes mesures sont abordées, par exemple, relativement aux milieux de vie, sur les personnes proches aidantes et sur les salles à manger. Toutefois, les mesures dans les différentes directives continuent de s'appliquer si elles ne sont abordées.

9. Bénévoles**Permis aux conditions suivantes :**

- présenter leur passport vaccinal pour accéder au milieu visé;
- limiter le nombre de bénévoles différents par jour;
- formation PCI obligatoire offerte par l'établissement et accompagnement pour l'application des mesures;
- en concertation entre le gestionnaire/responsable de l'installation/ressource et l'équipe PCI locale.

10. Autres

- Chanteur : non permis
- Comité d'usagers et de résidents : **Permis, sauf dans les unités en éclosion**
- **Travailleurs pour la construction, la rénovation, la réparation, les menus travaux, préparation de l'unité locative ou la livraison de meubles : Permis, sauf dans les unités en éclosion**
- Visites d'Agrément Canada en CHSLD : non permis
- Visites d'évaluation de la conformité effectuées par Agrément Canada en RPA : permis, sauf pour les RPA en éclosion
- Visites des équipes responsables de la certification des RPA : permis
- Visites ministérielles d'inspection en RPA : non permis, **sauf pour les visites de vigie PCI** et la vérification de plaintes liées à la qualité des services et à la sécurité des résidents avec accompagnement de l'équipe PCI de l'établissement
- Visites ministérielles d'évaluation en CHSLD : suspendues
- **Visites de vigie ministérielles en CHSLD : permis**

	<ul style="list-style-type: none"> • Visites du processus de contrôle de la qualité des services rendus à un usager confié en RI-RTF : permis • Visites prévues à l'entente entre l'établissement et la maison de répit pour vérifier la qualité des services : permis <p>Gestion des insatisfactions ou des désaccords dans l'interprétation et l'application des directives ministérielles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier un gestionnaire ou une personne désignée au sein du milieu responsable pour répondre aux questions et aux insatisfactions des personnes proches aidantes ou des visiteurs liées à l'interprétation et à l'application des directives ministérielles. <p>Le gestionnaire ou la personne désignée du milieu de vie doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - faire une analyse neutre de la situation ce qui signifie qu'il ne doit pas être impliqué de façon directe par l'insatisfaction ou le désaccord soulevé par la personne proche aidante ou le visiteur; - réfléchir et proposer des pistes de solutions qui conviennent à l'ensemble des parties impliquées; - s'assurer que les personnes proches aidantes ou les visiteurs sont informés du rôle du gestionnaire ou de la personne désignée dans le milieu de vie et des coordonnées pour le joindre; - diriger, lorsque les insatisfactions ou les désaccords persistent, les personnes proches aidantes ou les visiteurs vers le commissaire aux plaintes et à la qualité des services, conformément à la procédure d'examen des plaintes de l'établissement et en toute confidentialité.
--	---

Coordonnées des secteurs et des personnes-ressources

Notes importantes : Sans objet

Direction ou service ressource :	Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)
Document annexé :	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

La sous-ministre

Dominique Savoie