Émission :	07-07-2020	Mise à jour :	27-11-2020

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAPA-015

Catégorie(s) :
- ✓ Trajectoires
- ✓ Milieux de vie
- ✓ Centre hospitalier
- ✓ Milieu de réadaptation
- ✓ NSA

Directive sur les zones tampons

Remplace la directive émise le 7 juillet 2020 (non codifiée)

Expéditeur :	**Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA)**	**Destinataire :**	– Tous les CISSS et les CIUSSS • Toutes les directions des programmes-services • Répondants NSA • Direction des services professionnels • Département régional de médecine générale – Établissements non fusionnés - Établissements COVID-19 désignés

Directive	
Objet :	Des zones tampons ont été créées en raison de la progression de la maladie à coronavirus COVID-19 dans le monde et de l'augmentation des cas d'infection au Québec. Ces zones sont des lieux transitoires permettant d'accueillir des usagers devant être dans un milieu de vie (centre d'hébergement et de soins de longue (CHSLD), ressource intermédiaire et de type familial (RI-RTF), résidence privée pour aînés (RPA), résidence à assistance continue (RAC) et autres milieux de vie). Elles permettent d'éviter la propagation de la COVID-19 dans ces milieux et d'éviter que certains usagers demeurent en centre hospitalier ou dans une autre ressource spécialisée (notamment des milieux de réadaptation) lorsque ce n'est plus requis. Ces zones tampons ont été instaurées rapidement dans le contexte de la première vague, toutefois force est de constater que cette organisation de soins et de services devra perdurer dans le temps en raison de la présence soutenue du virus dans la communauté.

	La mise à jour des directives sur les zones tampons vise à apporter des précisions afin de rendre plus pérenne cette organisation de soins et services et circonscrire son utilisation. La création de zones tampons ainsi que les consignes à mettre en place peuvent être sujettes à des modifications en fonction de l'évolution de la pandémie. L'amplitude de ces mesures est à adapter selon le portrait local et régional de la pandémie et l'organisation des soins et services en vigueur. La présente directive sur les zones tampons s'inscrit en complémentarité avec les directives suivantes : ○ DGAPA 002 portant sur le plan NSA, ○ DGAPA 005 pourtant sur les trajectoires pour les personnes en provenance d'un centre hospitalier, d'un milieu de réadaptation ou de la communauté vers différents milieux de vie et d'hébergement, ○ DGAPA-010 Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne aînée en contexte de pandémie, ○ DGAPA 011 portant sur le plan de gestion des lits en CHSLD en contexte de pandémie à la COVID-19, ○ DGPPFC 008.REV1 Directives pour prévenir le déconditionnement des personnes ayant une déficience ou un trouble du spectre de l'autisme ainsi que de celles ayant une problématique de santé physique nécessitant des services de réadaptation fonctionnelle intensive, modérée ou post-aiguë en contexte de pandémie, ○ les différentes directives spécifiques à chaque milieu de vie et d'hébergement.
Mesures à implanter :	○ Les usagers à référer en zone tampon; ○ Une zone tampon peut être dans une installation déjà existante ou être créée dans un site non traditionnel (SNT) selon l'organisation de services du territoire concerné; ○ Les types de zones tampons; ○ Organisation des lieux physiques de la zone tampon selon les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) : mise en place d'une zone chaude et d'une zone tiède; ○ Lors d'un séjour en zone tampon; ○ Personnel de la zone tampon; ○ Gestion des visites en zones tampons. Des précisions sont apportées tout au long du document sur diverses mesures à implanter.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	Direction générale des aînés et des proches aidants
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

Original signé par
La sous-ministre adjointe,
Natalie Rosebush

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

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Québec

Directive ministérielle DGAPA-015

Directive

CONSIGNES POUR LES ZONES TAMPONS

1. La clientèle des zones tampons

- La zone tampon doit être considéré pour la période d'isolement des usagers qui ne peuvent;
  - Demeurer leur milieu de vie en raison de l'incapacité du milieu d'appliquer les consignes présentées dans les directives spécifiques PCI pour leur période d'isolement,
  - Suivre les consignes dans leur milieu de vie (CHSLD, RI-RTF, RPA, RAC).

- Ces personnes peuvent provenir :
  - Directement d'un milieu de vie;
  - Du CH ou d'un milieu de réadaptation avant qu'elles ne soient transférées dans leur milieu de vie antérieur ou nouveau milieu de vie.

- Le transfert de personnes atteintes de la COVID-19 ou suspectées ne peut se faire automatiquement vers une autre ressource (zone tampon ou centre hospitalier), cette décision doit être appuyée sur des critères cliniques pour l'usager. La zone tampon doit être considérée comme la solution de dernier recours.

- Les transitions sans valeur ajoutée pour l'usager doivent être évitées, autant que possible.

- Lorsque la période d'isolement est terminée en zone tampon, l'usager doit être redirigé vers son milieu de vie antérieur ou son nouveau milieu de vie s'il s'agit d'une admission ou une intégration.

- Le passage en zone tampon n'est pas requis :
  - Pour les usagers rétablis[1] depuis moins de trois mois de la COVID-19 à la suite de l'épisode de soins actifs et ceux en provenance de la communauté;

[1] Pour être considéré comme rétabli, il est acceptable d'appliquer le critère de 10 jours après le début de la maladie aigüe ou 21 jours pour les usagers ayant été admis aux soins intensifs et 28 jours pour les usagers sous corticostéroïdes ou immunosupprimés pour lever les mesures d'isolement, et ce, pourvu que la personne réponde aux critères cliniques, déjà recommandés pour la levée des mesures d'isolement, soit 48 heures sans fièvre (sans prise d'antipyrétique) et amélioration des symptômes depuis au moins 24 heures (excluant la toux, l'anosmie et l'agueusie résiduelles).

- Pour les usagers pour lesquels le milieu de vie (CHSLD, RI-RTF, RAC ou RPA) ou de réadaptation est adéquat pour respecter les conditions liées à l'isolement ainsi que les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) sont appliquées.

2. Où trouve-t-on des zones tampons ?

- Une zone tampon peut être, selon l'organisation de services du territoire concerné, située:

A) Dans un site traditionnel (ST) soit une installation déjà existante sur le territoire:
   - Dans des locaux d'une installation du RSSS n'ayant pas la mission CHSLD, par exemple, une section d'un centre hospitalier non utilisée ou autre local.
   - Dans le même immeuble qu'un CHSLD à la condition d'avoir des entrées distinctes pour la zone tampon et que l'on retrouve du personnel dédié.

B) Dans un site non traditionnel (SNT) (ex. dans un hôtel, aréna).

- L'usager dans une zone tampon peut être considéré comme admis ou inscrit, selon le type de zone tampon.

- Une zone tampon est différente d'une zone chaude, tiède et froide qui doivent être mises en place dans des milieux de vie afin de cohorter les usagers selon les pratiques PCI lorsqu'il y a des cas suspectés ou confirmés de COVID-19.

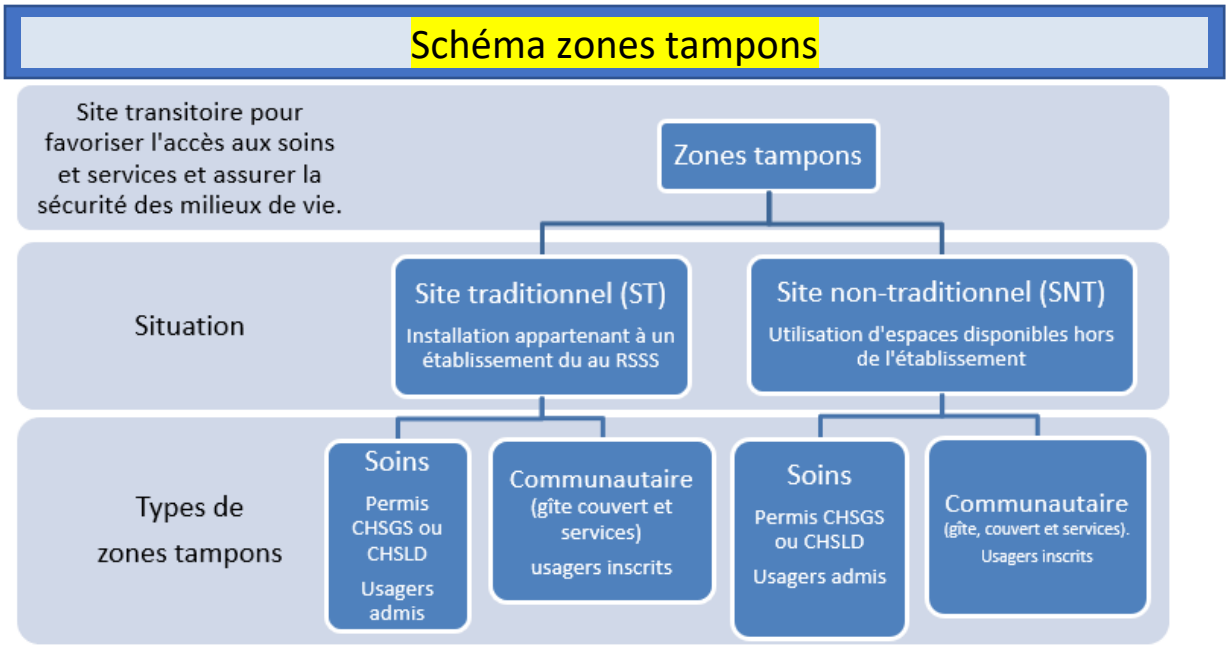
3. Les types de zones tampons

Il existe deux types de zones tampons qui donneront lieu à des permis différents;

A- La zone tampon de type soins et services, où la clientèle est admise, est une ressource d'hébergement transitoire qui offre l'ensemble des services de santé et d'assistances requis par l'usager.

B- La zone tampon de type communautaire, où la clientèle est inscrite, (clientèle RPA, domicile…) est une ressource visant à offrir les services non professionnels (repas, ménage…) et certains services professionnels de base. Les services pharmaceutiques peuvent provenir de la pharmacie communautaire. Les services médicaux peuvent être offerts selon les lettres d'ententes.

Différents types de zones tampons peuvent être créés sur un même territoire, car l'environnement physique doit permettre de répondre aux besoins et caractéristiques de la clientèle.



4. Organisation des lieux physiques de la zone tampon selon les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) : mise en place d'une zone chaude et d'une zone tiède

- L'organisation des lieux se fera en deux zones distinctes et ne doit pas permettre aux usagers et ni au personnel de circuler d'une zone à l'autre.

Zone tampon

Zone chaude : Sont transférés les usagers testés positifs à la COVID-19 pour lesquels l'isolement prescrit n'est pas possible dans le milieu de vie ou ne sera pas respecté par l'usager dû à son profil clinique. Les usagers demeurent en zone chaude jusqu'à leur rétablissement[1].

Zone tiède : Sont transféré les usagers ayant un test négatif mais qui pourraient développer des symptômes compatibles à la COVID-19 pour lesquels l'isolement préventif de 14 jours prescrit n'est pas possible dans le milieu de vie ou ne sera pas respecté par l'usager en raison de son profil clinique.

- La zone chaude et la zone tiède doivent être distinctes et clairement identifiées (entrées, sorties, zone d'habillage et de déshabillage, aire de repas et de repos, aire de préparation de la médication et entreposage du matériel) afin que les employés de chaque zone ne soient pas en contact entre eux.

- En zone tampon, le personnel doit porter en tout temps le masque de procédure et la protection oculaire. Lors de contacts et de soins directs à l'usager, le personnel doit vêtir la blouse et porter les gants que ce soit en zone chaude ou tiède.

- Les équipements de protection individuelle doivent être disponibles en quantité suffisante et être utilisés de façon adéquate et judicieuse.

5. Lors d'un séjour en zone tampon

- Si possible chaque usager devrait avoir une chambre individuelle avec salle de toilette dédiée en zone tiède de la zone tampon. Ce type d'organisation physique est particulièrement important pour les usagers qui se trouvent dans cette zone pour éviter une possible transmission. L'équipement de protection individuelle contre la transmission gouttelettes-contact (blouse, gants, masque de procédure et protection oculaire) doit être retiré avant de sortir de la chambre afin d'éviter de contaminer l'environnement. Si l'usager développe des symptômes durant son séjour dans la zone tiède, un test de dépistage est requis. En attendant le résultat du test, l'usager demeure en zone tiède.

- Une attention particulière doit être portée aux usagers ayant eu un test de dépistage négatif ayant des comportements d'errance ou n'étant pas en mesure de comprendre les consignes de confinement et les risques de contamination qui doivent être transférés dans une zone tiède. Un accord doit être pris avec la famille pour convenir des mesures à adopter.

- Il est requis de surveiller les signes, les symptômes et les particularités de tous les usagers (pour les personnes âgées, se référer aux annexes afférentes dans la directive CHSLD).

6. Personnel de la zone tampon

- On retrouve du personnel dédié distinctement pour chacune des zones, la chaude et la tiède. On doit limiter le nombre de personnes différentes qui interviennent auprès d'un même résident.
- Le personnel doit être en nombre suffisant pour répondre aux besoins des usagers et assurer la qualité des soins et des services.

- Suivre les recommandations sur la levée des mesures d'isolement dans la population en général et sur les mesures d'isolement des travailleurs de la santé disponible sur le site web du MSSS.
- Réaliser une vigie de l'état de santé des employés dès l'arrivée sur les lieux de travail.
- Réaliser une autoévaluation personnelle des symptômes à l'aide du questionnaire disponible sur le site de l'INSPQ à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/publications/3042-questionnaire-symptomes-covid19.
- Retourner à la maison tout travailleur :
  - présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19;
  - ayant reçu une consigne d'isolement;
  - en attente d'un résultat de test ou ayant reçu un diagnostic de COVID-19.
- Le personnel devrait être formé aux meilleures pratiques en matière de PCI pour la zone à laquelle les personnes sont attitrées ainsi qu'à une formation clinique pour répondre aux besoins à la clientèle aînée en contexte de pandémie.
- Un taux d'observance de 100 % de l'hygiène des mains doit être visé sur tous les quarts de travail. Cela signifie que le personnel se lave les mains à toutes les occasions où cela est recommandé (à l'entrée et à la sortie de l'installation, avant et après avoir touché son masque, avant et après l'entrée dans la chambre d'une personne, avant et après avoir fourni des soins, après avoir été en contact avec des liquides biologiques, à toutes étapes du retrait de l'ÉPI, etc.).
- Une application rigoureuse d'un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des lieux physiques adaptés selon la clientèle doit être implanté et respecté. Les surfaces fréquemment touchées « high touch » dans les chambres et dans les aires communes doivent être nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour, au minimum aux 2 à 4 heures.
- Un gestionnaire sur place doit être identifié comme responsable PCI. Cette personne sera en mesure d'intervenir pour corriger les situations. Elle doit également s'assurer du respect et du maintien des bonnes pratiques en tout temps. Le gestionnaire peut être soutenu par une personne formée en PCI tel un champion PCI.

7. Gestion des visites en zones tampons :

- Les personnes proches aidantes[2] et les visiteurs[3] sont admis dans les zones tampons, et ce, sous réserve du respect des conditions spécifiques qui sont les mêmes que celles présentées

[2] Personne proche aidante : Toute personne qui, de façon continue ou occasionnelle, apporte un soutien à un membre de son entourage qui présente une incapacité temporaire ou permanente et avec qui elle partage un lien affectif, qu'il soit familial ou non. Le soutien est offert à titre non professionnel, et sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité du membre de l'entourage, qu'elle soit physique, psychique, psychosociale ou autre. Il peut prendre diverses formes, par exemple, l'aide aux soins personnels, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et services.
Cela signifie que la famille proche et immédiate doit pouvoir accéder au milieu de vie de son proche, comme pour les PPA.
[3] Visiteurs : Toute personne qui souhaite visiter l'usager, qui n'est pas de la famille proche ou immédiate, et qui n'entre pas dans la définition d'une personne proche aidante. Il peut s'agir d'une personne connue de l'aidé avec laquelle les contacts sont ponctuels et non essentiels à son intégrité physique et psychologique.

dans les directives sur les personnes proches aidantes et visiteurs qui s'appliquent en CHSLD, en RI-RTF ou en RPA. Ces directives sont disponibles sur le site web du MSSS.

- Seules les personnes proches aidantes peuvent se rendre en zone chaude de la zone tampon.

- Dans les territoires où le palier d'alerte est de niveau 1 (vert) ou 2 (jaune), les visiteurs et les personnes proches aidantes sont autorisés, et ce, sous réserve du respect de conditions spécifiques en matière de protection et de contrôle des infections. Un maximum de 2 personnes à la fois.

- Dans les territoires où le palier d'alerte est de niveau 3 (orange), seules les personnes proches aidantes sont autorisées, et ce, sous réserve du respect de conditions spécifiques en matière de protection et de contrôle des infections. Un maximum de 2 personnes à la fois pour un maximum de 4 personnes par période de 24 heures.

- Dans les territoires où le palier d'alerte est de niveau 4 (rouge), seules les personnes proches aidantes sont autorisées, et ce, sous réserve du respect de conditions spécifiques en matière de protection et de contrôle des infections. Un maximum de 1 personne à la fois pour un maximum de 2 personnes par période de 24 heures.