

Coronavirus COVID-19

2020-03-29

Mise à jour le 2020-04-04

En raison de la progression de la maladie à coronavirus COVID-19 dans le monde et de l'apparition graduelle de cas d'infection au Québec, nous souhaitons vous transmettre de nouvelles informations et des consignes pour les ressources intermédiaires et de type familial.

Ce document remplace le communiqué précédent transmis le 29 mars 2020.

CONSIGNES CONCERNANT LES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES ET DE TYPE FAMILIAL (RI-RTF)

La pandémie de la COVID-19 peut soulever plusieurs questions en lien avec le quotidien, les activités des usagers confiés en ressources intermédiaires et en ressources de type familial (RI-RTF) ainsi qu'avec les ententes collectives et nationales.

Étant donné le lien juridique de prestataire de services qui unit les ressources et les établissements de santé et de services sociaux, ceux-ci doivent collaborer afin d'assurer la continuité des services aux usagers en respect des lois, des règlements, des directives de santé publique et des pratiques reconnues. Ainsi, le présent document vise à communiquer des consignes et des renseignements importants et nécessaires pour assurer la protection des personnes hébergées en RI-RTF et toute autre personne résidant dans le même milieu de vie.

Les présentes directives concernent toutes les clientèles, autant les personnes âgées, les personnes ayant une perte d'autonomie, un trouble cognitif, une déficience intellectuelle, une déficience physique, un trouble du spectre de l'autisme ou aux prises avec des troubles mentaux, que les jeunes en difficulté. Certaines de 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. **De plus, pour les personnes qui ont des problèmes de communication, dans leur compréhension de la situation ou leur capacité à se protéger, se retrouvent fragilisés par la situation entourant la COVID-19.**

À titre de partenaires du réseau, une collaboration entre les établissements et les ressources intermédiaires et de type familial est nécessaire dans le contexte actuel d'état d'urgence auquel nous faisons face.

État d'urgence sanitaire

Le gouvernement du Québec a adopté un décret d'état d'urgence sanitaire le 13 mars 2020, duquel découlent des mesures exceptionnelles pour protéger la santé de la population québécoise. **Si votre région est identifiée comme étant en transmission communautaire soutenue**

vous serez avisés par votre Direction de santé publique des mesures de précautions additionnelles qui devront être appliquées.

Visites interdites

Dans les communiqués transmis par le gouvernement les 14 et 17 mars 2020, afin de protéger les personnes les plus vulnérables, le gouvernement du Québec a annoncé que les visites non essentielles sont proscrites dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les RI-RTF.

Afin de maintenir le contact entre les usagers et leurs proches, nous vous demandons de privilégier l'utilisation du téléphone ou d'autres moyens de communication. Des directives spécifiques à la gestion des visites ordonnées par la Cour du Québec dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse ont aussi été transmises le 20 mars 2020.

Visites et sorties des usagers et visites des proches

En date du 23 mars 2020, toute visite destinée aux usagers pris en charge par les RI-RTF dans lesquelles vivent des usagers de 70 ans et plus ou qui présentent des facteurs de risque les rendant plus vulnérables à la COVID-19 est interdite.

La suspension des contacts **physiques** est exigée, autant par les proches que par les usagers. **Ainsi**, les visites sont proscrites, et ce, pour l'ensemble des clientèles confiées. Conséquemment, les intervenants sont appelés à aviser les parents et les ressources relativement à l'annonce de la suspension des contacts à faire auprès de l'usager. L'appréciation de l'état général et de la condition de l'usager et de la ressource doit également faire l'objet d'une note au dossier. Le personnel des établissements doit soutenir les responsables des RI-RTF afin que les usagers et les proches comprennent les mesures qui leur sont exigées, en termes de prévention, de confinement volontaire ou d'isolement, selon les symptômes et les diagnostics rendus. Il est de la responsabilité de la ressource de rendre compte de l'évolution de l'état de santé physique ou psychologique de l'usager à l'établissement.

Toutefois sont autorisées les visites et les sorties suivantes :

- Les visites et les sorties qui sont nécessaires à des fins humanitaires ou pour obtenir des soins ou des services essentiels requis par l'état de santé de l'usager;
 - Les visites jugées essentielles pour assurer les réparations et l'entretien requis pour la sécurité du milieu de vie, y compris les chambres des usagers;
 - Les marches extérieures supervisées.
-

Pour les autres usagers qui ne sont pas âgés de 70 ans et plus ou ne présentent pas de facteurs de risque à la COVID-19 ou ne vivent pas avec des usagers répondant à ces critères, les sorties extérieures sont aussi suspendues.

Toutefois, sont également autorisées, pour ces usagers, les sorties suivantes :

- Les sorties qui sont nécessaires à des fins humanitaires ou pour obtenir des soins ou des services essentiels requis par leur état de santé;
- Les marches extérieures, supervisées ou non, selon la condition ou la problématique de l'utilisateur.

Visites, sorties et contacts parents-enfants d'un enfant hébergé

Selon la directive émise par M. Yvan Gendron, sous-ministre, en date du 17 mars 2020, toutes les visites et sorties jugées non essentielles sont suspendues, et ce, tant en famille d'accueil, en ressource intermédiaire jeunesse, en centre de réadaptation pour jeune en difficulté d'adaptation qu'en foyer de groupe jeunesse.

Les intervenants sont invités à prendre entente avec les parents, et le jeune de 14 ans et plus, afin de convenir de la meilleure stratégie pour maintenir les liens entre eux, notamment par la mise en place de mesures alternatives téléphoniques ou virtuelles qui sont encouragées lorsqu'elles sont applicables, dans le but de préserver le lien parent-enfant pour un jeune hébergé ou de réaliser une intervention ou un suivi clinique.

Pour toutes décisions devant être prises concernant les visites, les sorties et les contacts d'un jeune hébergé en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, s'assurer d'impliquer le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). À cet effet, un algorithme décisionnel est disponible pour le DPJ.

Advenant qu'un jeune quitte la ressource dans des conditions autres que celles établies par le DPJ (fugue, toutes autres sorties non autorisées), l'algorithme décisionnel peut être utilisé par le DPJ pour évaluer le niveau de risque et prendre une décision quant aux mesures à prendre. Voir la section « En présence d'un cas suspecté, **en investigation** ou confirmé en RI-RTF » advenant le scénario d'une réintégration du jeune dans la ressource.

Contactés ordonnés par la Chambre de la jeunesse

Voir le [Décret sur la déclaration de l'urgence sanitaire du 13 mars 2020](#).

Voir l'[Arrêté ministériel du 19 mars 2020 sur la suspension des conclusions d'une décision ou d'une ordonnance rendue par la Cour du Québec](#), sauf dans certaines situations exceptionnelles, concernant le contact physique de l'enfant avec ses parents, ses grands-parents ou toute autre personne.

Sorties jugées non essentielles

Tous les rendez-vous ou les activités non essentiels sont ainsi reportés jusqu'à nouvel ordre : visite annuelle chez le dentiste, activités sociales ou travail occasionnel sont réputés reportés. Cependant, pour les usagers qui ont un travail dans les services essentiels ou autres commerces prévus à l'arrêté ministériel 2020-012, ce dernier peut être maintenu, à la suite d'une analyse clinique. Cette analyse clinique doit notamment prendre en compte la capacité de l'utilisateur à comprendre et à appliquer les mesures d'hygiène et de distanciation physique, ainsi que de sa capacité à percevoir et à nommer la présence de symptômes, le cas échéant. Il est primordial de tenir compte des personnes qui auraient des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 dans la ressource afin d'autoriser ou non le maintien au travail de l'utilisateur. Dans le cas où le travail peut être maintenu, des mesures d'hygiène associées à ce milieu doivent être rigoureusement respectées. Il faut également évaluer si des services réguliers doivent ou non être maintenus ou si de nouveaux services sont requis (suivi psychologique hebdomadaire, rendez-vous en pédopsychiatrie, etc.) selon l'état de l'utilisateur.

Suivi clinique

Quant aux interventions cliniques, les visites ou sorties essentielles à l'intervention et au suivi clinique des usagers le nécessitant demeurent. Ces interventions essentielles sont déterminées au cas par cas par l'établissement en fonction des usagers, de leur situation et des autres personnes qu'ils côtoient au quotidien, tout en considérant l'évolution de la pandémie au Québec. Pour les autres interventions, la mise en place de mesures alternatives téléphoniques ou virtuelles est privilégiée, notamment dans le but de réaliser une intervention clinique sécuritaire.

Offre de services aux usagers

Il importe d'assurer que l'état de l'utilisateur ne se détériore pas. Ceci peut impliquer, dans certains cas, une révision de l'offre de services entourant l'utilisateur, et ce, en prévention d'une détérioration liée à la nouvelle situation d'isolement social et aux changements d'habitudes de vie.

Personnel et employés embauchés par les RI-RTF

Suivre les recommandations produites par l'INSPQ sur:

- L'isolement et la levée de l'isolement des travailleurs de la santé en lien avec la COVID-19 :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19>

- L'évaluation du niveau de risque d'exposition des travailleurs de la santé lors de soins à un cas confirmé :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2905-evaluation-risque-travailleurs-covid19>

Accès aux services de garde d'urgence pour les employés des RI-RTF et les responsables de famille d'accueil

Les services de garde d'urgence sont notamment accessibles pour les responsables et les employés d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial comme solution de dernier recours pour ceux qui n'ont pas d'autres alternatives de garde.

Ces personnes ont accès aux services de garde d'urgence pour leurs enfants et les usagers de leur ressource si elles travaillent dans un service essentiel (pour la liste des emplois et des services essentiels donnant droit à des services de garde d'urgence consulter l'arrêté ministériel 2020-005).

Pour toute question additionnelle, vous pouvez vous référer au bureau des renseignements et des plaintes du ministère de la Famille au 1 855 336-8568.

Surveillance de l'état de santé des usagers confiés

Dans le contexte exceptionnel de la pandémie, les établissements doivent effectuer une analyse clinique de chaque situation qui survient en collaboration avec la ressource et prendre une décision dans le respect des directives édictées par la santé publique. Les directives précitées sont sujettes à modifications selon l'évolution de la situation pour toutes les personnes confiées (incluant les nouveaux placements). **Il importe d'assurer quotidiennement une surveillance de l'apparition de signes et symptômes typiques et atypiques chez l'utilisateur (voir annexe 1).**

Placement/Déplacement

D'abord et avant tout, même en temps de crise, les obligations de chacune des parties, notamment prévues dans les ententes collectives et nationales, demeurent celles devant gouverner les actions de tous. Ainsi, le refus de placement demeure une situation exceptionnelle et la présente pandémie n'est pas un motif permettant de justifier un refus systématique. Évidemment, la présente pandémie, qui requiert des ajustements ponctuels pratiquement d'heure en heure, apporte son lot de défis atypiques avec lesquels chacun doit composer. Les circonstances exceptionnelles actuelles requièrent donc de la flexibilité de toutes les parties et c'est le sens qu'il faut donner aux mots utilisés. **L'établissement doit considérer, dans son analyse, le fait que les signataires à l'entente de même que de toute personne, autre qu'un usager, qui réside dans la résidence principale d'une ressource présente l'un des profils suivants : âgé de 70 et plus ou présente une vulnérabilité physique de la COVID-19.**

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

Nous souhaitons que les parties agissent dans le meilleur intérêt de tous et sommes convaincus que la collaboration et la communication sont primordiales dans ce contexte de pandémie.

Intégration / réintégration d'un usager

La présente section s'applique pour les usagers qui sont hospitalisés ainsi que pour les usagers dont un proche ou la famille aurait pris la décision d'accueillir à sa résidence, et pour lesquels un retour ou une intégration dans une ressource doit être envisagé malgré la présente période de pandémie, alors que la province est en état d'urgence sanitaire.

L'utilisateur qui réintègre ou intègre une RI-RTF dans laquelle une ou plus d'une personne qui y vit est âgée de 70 ans et plus, ou une personne présentent des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19, devra se soumettre à un isolement préventif de 14 jours, à sa chambre, dès l'intégration dans la ressource.

De plus, les actions suivantes devront être assurées :

- Surveillance active de la fièvre et autres symptômes d'infection respiratoire pendant la période d'isolement de 14 jours;
- Porter une attention particulière aux usagers qui ne seraient pas en mesure de percevoir ou de nommer la présence de symptômes, le cas échéant;
- Port des équipements de protection seulement pour la personne qui interagit avec l'utilisateur à une distance de moins de 2 mètres.

Toutefois si l'utilisateur ciblé pour intégrer ou réintégrer une ressource, présente l'une des caractéristiques suivantes :

- ont été testés positifs à la COVID-19;
- ont été transférés d'une installation ou d'une unité en éclosion;
- ont été en contact avec une personne suspectée ou confirmée, incluant lors d'une hospitalisation ou dans un milieu de vie en éclosion;
- présentent des signes et de symptômes cliniques de la COVID-19.

Il ne pourra pas être orienté en RI-RTF, à moins d'avoir créé des zones chaudes et des zones froides dans la ressource.

Les répit et les placements intermittents (clientèles adultes et jeunes)

Actuellement, les placements de répit et les placements intermittents sont suspendus, ainsi que l'ensemble des activités liées à ce type de placement, afin de limiter les contacts multiples entre les personnes et d'éviter la propagation de la COVID-19.

Pour la clientèle suivie en protection de la jeunesse, compte tenu des ordonnances, il demeure des exceptions qui doivent être évaluées au cas par cas par chacun des DPJ.

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

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

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

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

Complétion de l'Instrument lors d'un nouveau placement

Le Règlement prévoit que l'Instrument doit être complété et remis à la RI-RTF dans le mois suivant le placement pour les adultes. La rétribution quotidienne, associée au niveau de services ainsi déterminé, sera applicable à compter du 61^e jour de placement. Il est donc requis de déterminer à la RI-RTF les services à rendre pour un nouveau placement, mais l'établissement pourrait repousser cette tâche jusqu'à la 60^{ième} journée suivant l'arrivée de l'utilisateur si, compte tenu de la situation actuelle, il n'est pas en mesure de respecter le délai prévu au Règlement étant donné la situation actuelle.

Bien entendu, compte tenu de la distanciation recommandée par la santé publique, l'exercice de la complétion de cet Instrument doit se faire par téléphone ou par toute autre alternative technologique, afin de recueillir les informations essentielles provenant de la ressource.

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

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

La prévention

Étant donné que certaines clientèles confiées en RI-RTF sont plus à risque de développer des complications, une vigilance s'impose au niveau des activités de prévention des infections. À cette étape, les principaux éléments à prendre en considération sont :

- Les moyens de communication doivent être adaptés aux caractéristiques de chaque clientèle;
 - Il peut être approprié d'afficher à un ou plusieurs endroits dans la résidence, les informations relatives au coronavirus. Affiche mesures d'hygiène : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/Affiche_OnSeProtege.pdf ;
 - Faire respecter, par l'ensemble des personnes présentes dans la RI-RTF, par différents moyens de communication adaptés, les mesures de base en prévention et contrôle des infections, notamment :
 - Se laver les mains souvent à l'eau tiède courante et au savon pendant au moins 20 secondes ou utiliser un désinfectant à base d'alcool.
 - Se couvrir la bouche et le nez avec le bras afin de réduire la propagation des germes en cas de toux ou d'éternuement.
 - Si utilisation d'un mouchoir en papier, le jeter dès que possible et se laver les mains par la suite.
 - Éviter le contact direct pour les salutations, comme les poignées de main ou les accolades.
 - Maintenir une distanciation physique des personnes d'au moins deux mètres.
-

- Pour les ressources ayant des usagers qui ne respectent pas les directives émises par la santé publique, telle que de ne pas faire partie d'un rassemblement ou d'éviter tout contact avec autrui qui pourrait mettre à risque la santé des responsables de la ressource ou des autres **personnes de la ressource (membres de la famille, usagers)**, nous les invitons à contacter l'établissement avec lequel elles sont en entente afin de trouver une solution permettant de préserver l'intégrité des usagers et de la ressource;
 - Mettre en place des modalités adaptées de prévention et de contrôle des infections prévues par l'établissement responsable pour le personnel et toute autre personne, le cas échéant;
 - Mettre en place des mesures de contrôle visant à interdire l'accès aux visiteurs, aux proches et aux bénévoles;
 - Afin de limiter la possibilité d'introduire le coronavirus dans les RI-RTF, si certains biens ou services, étaient requis par des personnes, **les responsables sont tenus de** mettre en place un mécanisme sécuritaire pour leur livraison, **quelle qu'en soit la provenance, sans qu'ils leur soient remis directement;**
 - Prévoir les modalités pour la circulation des informations entre le personnel de la ressource, le cas échéant;
 - **Mettre en place des employés dédiés à une seule ressource afin d'éviter qu'ils se déplacent d'un milieu à l'autre, pour les RI qui ont plus d'une ressource;**
 - **Augmenter les mesures de prévention entre les intervenants, à moins que cela ne soit essentiel à la prestation des soins et des services, tel que le déplacement d'un usager nécessitant deux personnes;**
 - Référer les personnes à la ligne spéciale COVID-19 (1 877 644-4545) pour tous questionnements sur la COVID-19;
 - Consulter les informations à jour sur le site à partir du lien **suivant** : **<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/>**;
 - Il est de la responsabilité du responsable de la RI-RTF de s'assurer du respect des directives précédentes.
-

Repas

Pour les personnes de 70 ans et plus et les personnes présentant des facteurs de vulnérabilité à la COVID-19 :

- Favoriser la prise de repas dans leur chambre, **s'ils sont autonomes pour s'alimenter. S'assurer de leur offrir la préparation du plateau au moment du service (ouvrir les contenants, couper la nourriture, etc.) et assigner une personne dédiée à la surveillance et à la réponse aux besoins de l'ensemble des résidents qui mangent à la chambre (ex. : si un résident échappe son ustensile).**
- **Privilégier la prise de repas à la salle à manger en assurant la distanciation physique, pour les usagers qui ont besoin d'aide à l'alimentation, ceux qui sont dysphagiques et ceux qui ont besoin d'une surveillance étroite ou de stimulation pour s'alimenter.**

Pour les autres usagers, il est important de réunir le moins de personnes possible dans un même lieu.

- Pour les RI qui accueillent un grand nombre d'usagers, il est requis d'étaler les heures de service des repas, de laisser des tables libres entre chaque table occupée, etc.
- Pour les plus petites RI-RTF, étaler les heures de repas ou espacer les chaises d'une distance de 2 mètres. Il en est de même pour les activités vécues dans les pièces communes de la ressource.

Besoins de main-d'œuvre supplémentaire

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

En présence d'un cas suspecté, en investigation ou confirmé en RI-RTF :

1. Aviser immédiatement l'établissement;
2. Informer l'établissement du niveau de soins, si connu;
3. **Lorsqu'un isolement à domicile 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 est attendu.**

La personne (l'un ou l'autre des responsables ou l'un des membres de sa famille et/ou l'usager) 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.
4. Toute décision doit tenir compte des caractéristiques de la personne, de sa situation psychosociale et de son environnement (incluant les autres personnes qui y résident, y compris les responsables de la RI-RTF). Certaines personnes, par exemple les enfants, les personnes présentant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience physique, les personnes présentant un trouble neurocognitif majeur, nécessitent la mise en place de mesures additionnelles assurant la préservation de leur intégrité psychologique et physique.
-

5. Toutefois, l'établissement recommandera un transfert vers un milieu de confinement¹ 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 clientèles, 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 (par exemple, en présence de troubles neurocognitifs ou d'un trouble d'opposition);
 - le personnel n'a pas accès à des équipements de protection individuelle (ÉPI) pour offrir les services en toute sécurité.
6. Pour toutes 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.

Si transfert vers un milieu de confinement ou de soins spécialisés :

Privilégier le transport adapté en premier lieu, si des équipements de protection sont disponibles pour le transporteur. Dans la négative ou si la condition de la personne se dégrade, utiliser un transport ambulancier.

En milieu de confinement dans la communauté pour la COVID-19

- Milieu d'hébergement temporaire de type convalescence
- Pour tous les niveaux de soins adaptés cliniquement
- Pour la durée du confinement
- Visites interdites sauf pour des raisons humanitaires, comme une situation de fin de vie

En centre hospitalier pour la COVID-19 (soins aigus ou soins intensifs)

- Requiert une évaluation médicale préalable au transfert en centre hospitalier
- Pour les personnes ayant un niveau de soins A et B (prolongement de la vie y compris soins spécialisés, intubation et assistance ventilatoire)

¹ Communément nommé zone chaude ou zone tiède selon les modalités mises en place dans les établissements de santé et de services sociaux. **Ces milieux s'adressent à une clientèle adulte.**

- Visites interdites sauf pour des raisons humanitaires, comme une situation de fin de vie

Références utiles

- [La maladie à coronavirus \(COVID-19\) au Québec](#)
 - <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/situation-coronavirus-quebec/#c47907>
 - <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002490/>
-

ANNEXE 1 : Symptômes de la COVID-19

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 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
-