

# Coronavirus COVID-19

2020-05-01

2020-05-21

En raison de la pandémie de la COVID-19 dans le monde et de l'augmentation des cas d'infection au Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux vous transmet des informations et des consignes pour la création de zones tampons.

Ces zones sont des lieux transitoires permettant d'accueillir des usagers avant qu'ils soient transférés dans leur milieu de vie (centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), ressource intermédiaire et de type familial (RI-RTF), résidence privée pour aînés (RPA), résidence à assistance continue (RAC) et autres). **Ces zones permettent aussi d'accueillir des usagers testés positifs pour leur période d'isolement qui ne peuvent demeurer dans leur milieu de vie en raison du non-respect des consignes présentées dans les directives spécifiques à ce sujet.** Ce lieu permet d'éviter la propagation de la COVID-19 dans les milieux ci-dessus et d'éviter que certains usagers demeurent en centre hospitalier lorsque ce n'est pas requis.

La création de zones tampons ainsi que les consignes à mettre en place sont 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.

Cette directive est complémentaire aux algorithmes décisionnels relatifs aux trajectoires suivantes :

- Trajectoire pour l'admission et le séjour en milieu de réadaptation désigné et non désigné (déficience physique, santé physique et réadaptation modérée);
- Trajectoire pour l'admission ou le retour en CHSLD après un séjour en centre hospitalier ou en milieu de réadaptation / admission en CHSLD en provenance de la communauté;
- Trajectoire pour l'intégration / réintégration en RI-RTF, RPA, RAC ou autre milieu de vie après un séjour en centre hospitalier ou un milieu de réadaptation / Intégration en RI-RTF, RPA, RAC et autre milieu de vie en provenance de la communauté.

## CONSIGNES POUR LES ZONES TAMPONS

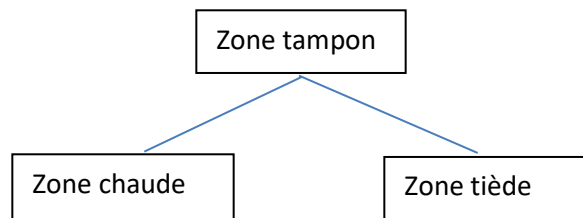
---

Une zone tampon peut être créée dans une installation déjà existante ou dans un site non traditionnel (SNT) selon l'organisation de services du territoire concerné.

Différents types de zones tampons peuvent être créés sur un même territoire, car l'environnement physique doit être adapté et permettre de répondre aux besoins de la clientèle. Par exemple, une zone tampon peut accueillir des usagers ayant un profil de besoins correspondant à une clientèle de CHSLD et une autre pour une clientèle ayant un profil de besoins correspondant à une clientèle de RI-RTF, RPA, RAC, réadaptation ou autre.

### **Organisation des lieux physiques de la zone tampon : une zone chaude et 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.



La zone chaude accueille les usagers ayant la COVID-19 et la zone tiède regroupe les usagers ayant un test négatif, mais qui pourraient développer des symptômes.

**La zone chaude et la zone tiède doivent être distinctes et bien identifiées** (entrées, sorties, zone d'habillage et de déshabillage, aire de repas et 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 directs avec l'utilisateur, le personnel doit ajouter la blouse et 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.

### **Usagers orientés en zone tampon**

**Sont admis en zone chaude** les usagers testés positifs à la COVID-19 pour lesquels l'isolement de 14 jours prescrit n'est pas possible dans le milieu de vie ou ne sera pas respecté par l'utilisateur dû à sa situation clinique.

**Sont admis en zone tiède** les usagers ayant un test négatif pour lesquels l'isolement de 14 jours prescrit n'est pas possible dans le milieu en raison de la configuration du lieu physique ou ne sera pas respecté par l'utilisateur en raison de son profil clinique.

Le passage en zone tampon n'est pas requis :

- Pour les usagers rétablis de la COVID-19<sup>1</sup> à la suite de l'épisode de soins actifs et ceux en provenance de la communauté.
- Pour les usagers testés négatifs à la COVID-19 et pour lesquels le milieu de vie (CHSLD, RI-RTF, RAC ou RPA) ou de réadaptation est en mesure d'appliquer l'isolement et les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI).

Pour plus de détails, consulter les trajectoires.

### Lors du séjour en zone tampon

Si possible chaque usager devrait avoir une chambre individuelle avec salle de toilette dédiée. Ce type d'organisation physique est particulièrement important pour les usagers qui se trouvent en zone tiède pour éviter une possible transmission. **L'équipement de protection 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 COVID-19 négatifs 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 des usagers (pour les personnes âgées, se référer aux annexes afférentes dans la directive CHSLD).**

### 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.

De plus, le personnel doit être en nombre suffisant pour répondre aux besoins des usagers et assurer la qualité des soins et des services.

Une vigie de l'état de santé des employés doit être réalisée avant chaque quart de travail (par exemple, par l'instauration d'une grille de surveillance des symptômes).

Le personnel devrait être formé aux meilleures pratiques en matière de PCI pour la zone à laquelle les personnes sont attirées ainsi qu'à une formation clinique pour répondre aux besoins à la clientèle aînée en contexte de COVID-19.

---

<sup>1</sup> Critères pour le rétablissement de la personne : • Période d'au moins 14 jours après le début de la maladie aiguë (CIDRAP, 2020) ou 21 jours pour les usagers sous corticostéroïdes, les immunodéprimés et ceux aux soins intensifs; • Absence de fièvre depuis 48 heures, sans prise d'antipyrétique; • Absence de symptômes aigus depuis 24 heures; • PCR négatif sur au moins deux échantillons respiratoires consécutifs prélevés à 24 heures d'intervalle après la résolution de la maladie aiguë.

Un taux d'observance de 100 % de l'hygiène des mains doit être visé.

- 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, etc.).

Un protocole de nettoyage et de désinfection des équipements de soins partagés et des lieux physiques doit être implanté et respecté. Les surfaces fréquemment touchées « high touch » doivent être nettoyées et désinfectées plusieurs fois par jour.

Un gestionnaire sur place doit être identifié comme responsable PCI. Cette personne sera en mesure d'intervenir pour corriger les situations inadéquates. 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.

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 en lien avec la COVID-19, en date du 21 mai 2020. Une mise à jour de ce document sera faite au besoin.