

COVID-19

Suivi des directives ministérielles – fonctionnelles : soutien aux activités cliniques

MSSS

STRATÉGIES ET ACTIONS

Les stratégies et actions figurant dans le présent document dérivent des plans de contingence locaux et ministériels, ainsi que des lettres acheminées aux établissements du RSSS. Elles sont présentées selon les phases et de façon chronologique.

La plupart des outils développés en soutien aux actions sont disponibles sur le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans la section « [COVID-19 pour les professionnels](#) ».

En tout temps et en toutes circonstances, il est demandé d'établir un protocole pour la prestation sécuritaire de soins pour les patients et le personnel soignant lors de la prise en charge de cas suspects ou confirmés COVID-19 et ce, selon les recommandations des services de prévention et contrôle des infections.

Stratégies	ACTIONS	
	COMMUNICATIONS ANTÉRIEURES	COMMUNICATION À PARTIR DU 24 AVRIL 2020
COMMUNICATION	<p>17 mars 2020 <i>20-MS-00496-31_LET_PDG_Communications</i></p> <ul style="list-style-type: none">Le MSSS demeure l'unique responsable de définir les grandes orientations structurantes à déployer et à mettre en œuvre. Ces orientations seront transmises sous la signature du sous-ministre.Éviter les adaptations et les déclinaisons régionales.Les messages opérationnels, liés aux réalités régionales, doivent être arrimés au point de presse national quotidien.Les communiqués de presse régionaux ou les points de presse doivent être subséquents au point de presse national. S'assurer que les responsables en communication des établissements ont préalablement informé la Direction des communications du MSSS de cette intention. <p>Coordination des communications entre les établissements et le MSSS.</p> <ul style="list-style-type: none">Mise à la disposition des ressources du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) et des partenaires, incluant les associations et organismes représentant les RI-RTF et les RPA, de l'information utile à leur contribution et au développement d'un sentiment de confiance pour faire face à une pandémie.Vérification que ces informations sont accessibles aux partenaires, que les différents partenaires connaissent les sources d'information officielles et qu'ils s'y réfèrent. <p>https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/a-propos/</p> <p>30 mars 2020 <i>Arrêté 2020-012 du 30 mars 2020</i></p> <ul style="list-style-type: none">Les pharmacies, les épicerie et autres commerces d'alimentation ainsi que les surfaces hors centre commercial offrant des services d'épicerie ou de pharmacie peuvent, du lundi au samedi inclusivement, étendre les heures d'admission du public au-delà des périodes légales et faire travailler le nombre d'employés nécessaires.Les établissements commerciaux de vente au détail soient fermés au public le dimanche, à l'exception des pharmacies, des dépanneurs, des stations-service, des restaurants pour les commandes à l'auto, les commandes pour emporter et la livraison, de même que des	

COVID-19

Suivi des directives ministérielles – fonctionnelles : soutien aux activités cliniques

MSSS

Stratégies	ACTIONS	
	COMMUNICATIONS ANTÉRIEURES	COMMUNICATION À PARTIR DU 24 AVRIL 2020
	<p>épiceries pour les commandes en ligne ou par téléphone et la livraison.</p> <p>31 mars 2020 <i>20-MS-00496-82_LET_PDG_Accès au Canada</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Les compagnies aériennes doivent interdire aux voyageurs de toute nationalité qui présentent des symptômes de la COVID19 de monter à bord des vols internationaux à destination du Canada. Cette interdiction de vol et d'entrée au Canada est également en vigueur pour les patients pris en charge à l'étranger par des compagnies d'assurance. Nous vous invitons ainsi à refuser toute demande de prise en charge de ces patients, le cas échéant. <p>1^{er} avril 2020 <i>Arrêté 2020-013 du 1er avril 2020 version signée</i></p> <ul style="list-style-type: none"> L'accès aux régions sociosanitaires placées en isolement est limité à certaines personnes, notamment celles qui transportent des biens dans ces régions, celles dont le déplacement est nécessaire à des fins humanitaires, et celles dont le déplacement est nécessaire pour obtenir des soins et des services requis par leur état de santé ou pour fournir de tels soins ou de tels services à une personne qui les requiert. Les personnes qui accèdent à ces régions pour regagner leur résidence principale doivent s'isoler pendant 14 jours dès leur retour, à l'exception des personnes s'étant déplacées pour aller travailler entre autres. Les mesures prévues par cet arrêté remplacent les mesures concernant l'accès à certaines régions sociosanitaires prévues par l'arrêté du 20 mars 2020. 	
<p>GÉRER L'APPROVISIONNEMENT EN MÉDICAMENTS, FOURNITURES ET ÉQUIPEMENTS</p>	<p>23 mars 2020 <i>20-MS-00496-51_PDG_Stratégie d'approvisionnement et 20-MS-00496-51_PJ1_Stratégie d'approvisionnement_2020-03-23</i></p> <p>Élargissement de la priorité 2 à centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux et centres intégrés de santé et de services sociaux, établissements, établissements non fusionnés, instituts, préhospitalier, CHSLD (publics et privés), cliniques d'avortement, Héma-Québec.</p> <p>2 avril 2020 <i>20-MS-00496-51_LET_PDG_Stratégie d'approvisionnement et 20-MS-00496-51_PJ1_Stratégie d'approvisionnement_2020-04-02</i></p> <p>Mise à jour de la stratégie d'approvisionnement avec l'inclusion des centres préhospitaliers en priorité 1 et la fusion des priorités 3 et 4 comprenant les groupes de médecine familiale, cliniques médicales, résidences privées pour aînés, ressources intermédiaires, garderies, organismes communautaires, milieux carcéraux, refuges et cliniques privées.</p> <p>7 avril 2020 <i>20-MS-00496-51_LET_PDG_Stratégie d'approvisionnement et 20-MS-00496-51_PJ1_Stratégie d'approvisionnement_2020-04-07</i></p> <p>Nouvelles orientations concernant la stratégie d'approvisionnement des médicaments, des équipements et des fournitures :</p> <ul style="list-style-type: none"> En fonction des recommandations émises par le CINQ, l'INSPQ recommande pour les 	<p>29 avril 2020 <i>20-MS-00496-51_LET_PDG_Stratégie 20200429 et 20-MS-00496-51_PJ1_Stratégie d'approvisionnement_2020-04-28</i></p> <p>Les ressources de type familial ont été incluses en priorité 2.</p>

COVID-19

Suivi des directives ministérielles – fonctionnelles : soutien aux activités cliniques

MSSS

Stratégies	ACTIONS	
	COMMUNICATIONS ANTÉRIEURES	COMMUNICATION À PARTIR DU 24 AVRIL 2020
	<p>régions où une transmission communautaire soutenue est documentée, il soit possible d'appliquer les actions suivantes. Ces recommandations sont émises pour tous les milieux de soins et ne concernent que les masques de procédure.</p> <ul style="list-style-type: none">• que les usagers se présentant pour une consultation (urgence, clinique médicale ou autre) portent un masque de procédure seulement s'ils présentent des symptômes compatibles ou ayant des facteurs de risque identifiés 2 pour la COVID-19;• que tous les travailleurs de la santé (hôpitaux, cliniques médicales, CHSLD, soins à domicile) qui donnent des soins et qui sont à moins de deux mètres d'un usager portent un masque de procédure en continu (ils doivent le changer s'il est mouillé, souillé ou à la fin du quart de travail). Chaque milieu devrait aussi déterminer la nécessité de garder le masque lors de proximité entre les travailleurs de la santé eux-mêmes• Inclusion des groupes de médecine famille, cliniques médicales, résidences privées pour aînés, ressources intermédiaires et cliniques privées dans la priorité 2 <p>14 avril 2020 <i>20-MS-00496-51_LET et 20-MS-00496-51_PJ1_Stratégie d'approvisionnement_2020-04-14</i></p> <p>Nouvelles orientations concernant la stratégie d'approvisionnement des médicaments, des équipements et des fournitures :</p> <ul style="list-style-type: none">• Ajout des centres de réadaptation désignés en priorité 1 : Ajout des maisons de soins palliatifs, du soutien à domicile (incluant les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) et travailleurs qui dispensent des services dans le cadre de l'allocation directe/chèque emploi-service) en priorité 2 <p>20 avril 2020 <i>20-MS-00496-51_LET_PDG_Stratégie d'approvisionnement et 20-MS-00496-51_PJ1_Stratégie d'approvisionnement_2020-04-17</i></p> <p>Nouvelles orientations concernant la stratégie d'approvisionnement des médicaments, des équipements et des fournitures requis.</p> <ul style="list-style-type: none">• L'approvisionnement aux différents organismes mentionnés aux priorités 1, 2 et 3 est sous la responsabilité de l'établissement public de leur territoire.• En référence aux mesures exceptionnelles émises par l'INSPQ pour les ÉPI, nous vous invitons à considérer les éléments suivants :<ol style="list-style-type: none">1. Les normes minimales de quantité à respecter sont celles émises en cas de pénurie réelle.2. Les ÉPI distribués par le MSSS ont préalablement été inspectés par des cliniciennes et testés en laboratoire.3. Le MSSS ne reprendra aucun ÉPI distribué.4. Tous les ÉPI distribués par le MSSS sont comptabilisés dans l'allocation permise pas l'établissement.5. Les ÉPI distribués par le MSSS sont ceux qui sont accessibles dans un contexte de	

COVID-19

Suivi des directives ministérielles – fonctionnelles : soutien aux activités cliniques

MSSS

Stratégies	ACTIONS	
	COMMUNICATIONS ANTÉRIEURES	COMMUNICATION À PARTIR DU 24 AVRIL 2020
	<p>pénurie mondiale.</p> <p>De plus, les ÉPI qui sont alloués par les distributeurs ne sont possiblement pas les mêmes que ceux hors période de pandémie. En conséquence, les mêmes mesures exceptionnelles émises par l'INSPQ s'appliquent pour ces produits.</p>	
INFORMER ET SENSIBILISER LA POPULATION	<ul style="list-style-type: none">• Organisation d'activités d'information et de sensibilisation fournissant des données factuelles et des renseignements de base notamment sur l'état de situation au Québec, la préparation du réseau à faire face à la pandémie, les consignes générales à la population par rapport aux risques et aux mesures à prendre.	
SOUTIEN AUX ÉQUIPES CLINIQUES	<p>14 avril 2020 <i>20-MS-02502-84_LET_PDG Réaffectations médicales -Centre d'appels MEDCOVID-19</i></p> <p>Offre d'un service spécialisé aux médecins qui ont été réaffectés dans les milieux où ils ont à réaliser des activités cliniques qu'ils ne pratiquent pas de façon régulière.</p> <ul style="list-style-type: none">• Le service de Centre d'appels MEDCOVID-19 permet d'aiguiller un médecin ayant une réaffectation confirmée vers un répondant, également médecin, qui est en mesure d'offrir un soutien en matière d'informations cliniques.• Les médecins réaffectés sont d'abord invités à utiliser les corridors et les référents auxquels ils ont habituellement recours pour obtenir le soutien de leur établissement ou de leur communauté médicale.• Le Centre d'appels MEDCOVID-19 est réservé aux situations et aux besoins qui ne peuvent être répondus grâce aux mécanismes internes déjà en place. <p>La coordination est assurée par le Bureau de l'accès aux services médicaux de proximité de Montréal du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal en collaboration avec le MSSS.</p>	
MOBILISER LES RÉSEAUX	<ul style="list-style-type: none">• Mobilisation des réseaux à trois niveaux :<ul style="list-style-type: none">○ Instances du RSSS, y compris les établissements, le personnel du réseau;○ Différents milieux de vie, notamment les RPA, les RI-RTF;○ Autres ministères et autres réseaux (les élus locaux, par exemple via le programme Municipalité amis des aînés MADA), qui seront amenés à joindre leurs propres clientèles et à collaborer pour rendre disponibles éventuellement au réseau de la santé des locaux appropriés pour desservir leurs citoyens, si le besoin se présente;○ Grandes organisations médicales, syndicales, membres des ordres professionnels, ressources communautaires et autres groupements de la société civile. <p>12 avril 2020 <i>20-RM-00104_LET_PDG, Arrêté 2020-019 du 10 avril 2020, Guide_2020-019, transfert</i></p>	

COVID-19

Suivi des directives ministérielles – fonctionnelles : soutien aux activités cliniques
MSSS

Stratégies	ACTIONS	
	COMMUNICATIONS ANTÉRIEURES	COMMUNICATION À PARTIR DU 24 AVRIL 2020
	<p><i>personnel RSSS_2020-04-12 et Formulaire déplacement personnel</i></p> <p>Nouvel arrêté ministériel (2020-019) qui permet le redéploiement des effectifs des commissions scolaires et des collègues vers le RSSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avant l'application de ces mesures exceptionnelles, les ressources de votre établissement doivent être pleinement utilisées selon les leviers mentionnés à l'arrêté ministériel 2020-07. 	
REPÉRER LES CLIENTÈLES	<ul style="list-style-type: none"> • Vigie quant à d'éventuels phénomènes psychosociaux émergeant de la pandémie. • Déploiement de ressources psychosociales en cas de besoin. • Repérage psychosocial des clientèles pour : <ul style="list-style-type: none"> ○ Identifier et apprécier les impacts psychosociaux de la pandémie; ○ Guider l'action des divers intervenants; ○ Prévoir les mécanismes de référence et de recours aux services. 	
CRÉER DES INFRASTRUCTURES DE COMMUNICATION DÉDIÉES À LA LUTTE CONTRE LA PANDÉMIE	<ul style="list-style-type: none"> • Création d'infrastructures spécifiquement pour la lutte contre la pandémie et mise en place pour répondre aux impératifs de la communication. <ul style="list-style-type: none"> ○ Le Centre d'opérations des communications s'assurera, en collaboration avec Urgence Québec et le Secrétariat à la communication gouvernementale, de préparer les campagnes d'information et de répondre aux besoins d'information sur la situation entourant la COVID-19. 	
UTILISER DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES	<ul style="list-style-type: none"> • Livraison rapide des applications de support aux activités de cueillette de données. • Adaptation et maintien des systèmes déjà existants pour lesquels l'utilisation devient critique dans le cadre de la pandémie. • Ajouts de sites temporaires au réseau intégré de télécommunication multimédia (RITM). <p>Rehaussement de l'infrastructure d'accès à distance pour permettre l'utilisation accrue de systèmes et d'applications à l'extérieur des sites publics du RSSS.</p> <p>14 avril 2020 <i>20-MS-02502-88_LET_PDG_Conformité des données et PJ_Définition nosologique COVID-19 - 2020-04-08</i></p> <p>Le MSSS insiste sur l'importance que, dès maintenant, chaque établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transmette immédiatement (dans la même journée) à l'Institut de la statistique du Québec l'original du bulletin de décès (SP-3) pour tout décès lié à la COVID-19. • Transmette immédiatement (dans la même journée) une copie du SP-3 à la direction de santé publique régionale, pour tout décès lié à la COVID-19. • Transmette via leur direction de santé publique ces informations chaque jour, avant 18 h, dans le système d'information V10 prévu à cette fin. • Poursuive temporairement la complétion des formulaires GESTRED 43500 (milieu de vie) et 43650 (portrait quotidien) et, pour ce faire, utiliser la définition nosologique de cas 	

COVID-19

Suivi des directives ministérielles – fonctionnelles : soutien aux activités cliniques

MSSS

Stratégies	ACTIONS	
	COMMUNICATIONS ANTÉRIEURES	COMMUNICATION À PARTIR DU 24 AVRIL 2020
	<p>établie par la Direction générale de la santé publique (voir PJ).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Complète avec rigueur le formulaire GETSRED 43100 qui porte sur les ruptures de services réelles ou appréhendées en CHSKD, RPA, RI-RTF et autres milieux de vie au Québec. • S'assure que les informations contenues dans les états de situation qu'il dépose au MSSS soient identiques aux informations transmises grâce à tous ces outils. • Communique avec la Direction des communications du MSSS avant de rendre publiques toutes données, dans l'objectif d'assurer la cohérence dans la diffusion de l'information. 	
STRATÉGIE EN LIEN AVEC LES RESSOURCES FINANCIÈRES	<ul style="list-style-type: none"> • Émission d'orientations aux établissements publics afin de compiler les coûts additionnels engagés par les établissements. • Si requis, confirmation d'un soutien financier aux établissements qui assument des coûts importants. • Diffusion de paramètres à suivre basés sur la pandémie d'influenza, mais adaptés à la COVID-19. • Suivi auprès des organismes du gouvernement concernant le volet financier. <p>9 avril 2020 <i>20-MS-02502-66_LET_PDG_Cliniques désignées d'évaluation, 20-MS-02502-66_PJ1_Utilisation optimale des EPI et 20-MS-02502-66_PJ2_Ressources CDÉ - CORRIGÉ - 03-04-2020</i></p> <p>Nouvelles orientations concernant les dépenses liées à l'activité des CDÉ et l'utilisation optimale des équipements de protection individuelle (ÉPI).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les ÉPI doivent être transférés par le CISSS/CIUSSS vers les CDÉ de son territoire, en respect des quantités recommandées (voir PJ1). • En PJ2, guide proposé à titre de modèle de référence pour les dépenses admises en CDÉ. Les informations qui s'y trouvent constituent les quantités maximales accordées. • Les ressources humaines dédiées dans le cadre du mandat des CDÉ pourront être assignées, dans certains cas, par le CI(U)SSS. Les dépenses liées à l'embauche des ressources humaines qui ne sont pas assignées par l'établissement pourront être transmises à ce dernier par chaque CDÉ pour obtenir un remboursement. • Toutes les dépenses doivent être soumises au PDG, après analyse et sur recommandation du chef du DRMG, pour son approbation après validation de la conformité. <p>10 avril 2020 <i>20-MS-02502-66_LET_PDG-DSP_Correctif et 20-MS-02502-66_PJ_Ressources CDÉ_Correctif</i></p> <p>Ajustement au document « Ressources en cliniques désignées d'évaluation » diffusé le 9 avril. Utiliser la PJ qui remplace la PJ déjà acheminée qui était une version préliminaire. Les informations modifiées concernent notamment les masques de procédure pour le personnel</p>	

COVID-19

Suivi des directives ministérielles – fonctionnelles : soutien aux activités cliniques
MSSS

Stratégies	ACTIONS	
	COMMUNICATIONS ANTÉRIEURES	COMMUNICATION À PARTIR DU 24 AVRIL 2020
	de la clinique.	