

MSESC – LISTE DE VÉRIFICATION DES PRÉPARATIFS ET DE LA PRÉVENTION DE LA COVID-19

Remarques :

L'objectif de cet outil et de la procédure d'observation consiste à aider les agences de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle (SPDI) à suivre les directives nécessaires dans ce document d'orientation sur la COVID-19 du ministère de la Santé (MS) : *Document d'orientation sur la COVID-19 : Habitation collective pour les populations vulnérables* et direction opérationnelle du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESC). Les conseillers en programmes de l'Unité de la conformité en matière de SPDI ne sont pas des experts en santé publique. Veuillez contacter votre bureau de santé publique local pour toute question précise sur l'application des directives sanitaires à votre agence ou à vos résidences. Veuillez contacter votre bureau régional pour toute question précise sur l'orientation opérationnelle du MSESC.

Cette liste est sujette aux modifications au fil des publications de documents d'orientation du ministère de la Santé et des orientations opérationnelles du MSESC.

Nom de l'agence : Date de l'inspection : Éclosion précédente? (O/N) La Santé publique est-elle intervenue? (O/N) Si oui, a-t-elle fait des recommandations?							
		Lieu [adresse] [date de l'inspection] Éclosion précédente (O/N) La Santé publique est-elle intervenue? (O/N) Si oui, a-t-elle fait des recommandations?					
PRÉPARATIFS	SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
1	Responsable ou comité désigné, y compris tout personnel exerçant une fonction au sein de l'équipe d'intervention de lutte contre la COVID-19	Ministère de la Santé / Santé publique					
2	Responsable ou comité désigné pour la prévention et le contrôle des infections	Ministère de la Santé / Santé publique					
3	Seront transmis le plan de communication produit pour informer résidents, familles, visiteurs et personnel des mesures prises pour la lutte contre la COVID-19 dans la résidence et les moyens de faire les mises à jour.	Ministère de la Santé / Santé publique					
4	Communication au personnel des personnes à contacter et du procédure en cas d'éclosion, y compris la notification de santé publique, du bureau régional, des autres agences, du conseil d'administration, etc.	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC					
5	Communication du personnel concernant les ressources pour la COVID-19, y compris l'évaluation	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC					
6	Plan pour garantir que les personnes soutenues aient accès aux soins médicaux pendant une éclosion, y compris les soins nécessaires en cas d'infection et d'isolement	Ministère de la Santé / Santé publique					
7	Plan pour assurer l'accès aux médicaments des personnes aidées	Ministère de la Santé / Santé publique					
8	Plan pour assurer l'accès des personnes aidées aux ressources en santé mentale	Ministère de la Santé / Santé publique					
9	Plan pour garantir l'accès des personnes aidées aux fournitures de réduction des risques	Ministère de la Santé / Santé publique					
10	Plan pour garantir aux personnes aidées l'accès à l'équipement de protection individuelle (EPI), par exemple les masques, aux personnes en contact avec la population et formation fournie	Ministère de la Santé / Santé publique					

	PRÉPARATIFS	SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
11	Plan pour garantir que les personnes aidées ont accès à des ressources en matière de toxicomanie comme la naloxone et les thérapies de remplacement de la nicotine	Ministère de la Santé / Santé publique						
12	Coordonnées des personnes à contacter obtenues de la famille et du MPS pour les personnes aidées	Ministère de la Santé / Santé publique						
13	Plan pour garantir que l'agence dispose d'un approvisionnement suffisant d'EPI et de produits de lavage des mains, y compris la communication au bureau régional	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
14	Consignation et réalisation de recherches au moyen de questionnaires sur les fournitures et d'équipements essentiels	MDESC						
15	Procédures de formation élaborées et mises en œuvre pour le personnel, les personnes aidées et les visiteurs : EPI, lavage des mains, étiquette respiratoire, symptômes de la COVID-19, distanciation physique	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
16	Protocoles de signalisation : EPI, lavage des mains, étiquette respiratoire, symptômes de la COVID-19, distanciation physique	Ministère de la Santé / Santé publique						
	BESOINS EN PERSONNEL	SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
1	Coordonnées actuelles obtenues pour le personnel	Ministère de la Santé / Santé publique						
2	Indiquer les exigences en matière de distanciation physique (2 mètres, dans la mesure du possible)	Ministère de la Santé / Santé publique						
3	Communication au personnel concernant le séjour à domicile	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
4	Répondre aux exigences du personnel en matière de divulgation et de communication en cas de symptômes ou d'exposition possible au virus (c'est-à-dire informer immédiatement le superviseur, la Santé publique, le ministère du Travail)	MDESC						
5	Indiquer les exigences relatives au port du masque (pendant toute la durée du quart de travail)	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
6	Indiquer les exigences relatives au port de gants (soins personnels, administration de médicaments, blanchisserie)	Ministère de la Santé / Santé publique						
7	Formation sur l'utilisation des EPI	Ministère de la Santé / Santé publique						
8	Indiquer la procédure pour informer la direction en cas de symptômes	Ministère de la Santé / Santé publique						
9	Répondre à l'exigence obligeant le personnel à travailler sur un seul lieu ou à une seule agence, et répondre aux attentes en matière de communication (dire quand on a travaillé à un autre lieu, notamment)	Ministère de la Santé / Santé publique						
10	Procédures relatives aux effectifs minimaux maintenues (remplaçants)	Ministère de la Santé / Santé publique						
11	Pauses décalées, possibilité de retirer son masque, mais distance physique à maintenir	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
12	Prévoir des réunions en groupes ou d'équipes (en ligne uniquement)	Ministère de la Santé / Santé publique						
13	Discussions de communication entre deux membres du personnel doivent maintenir une distance physique (de deux mètres)	Ministère de la Santé / Santé publique						
14	Procédure de vérification et de consignation des symptômes au début et à la fin des quarts de travail	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						

	TESTS DE DÉPISTAGE	SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
1	Restreindre l'accès au personnel, aux résidents et aux visiteurs qui subissent un test de dépistage	MSESC						
2	Mise en place de protocoles de signalisation (dans les langues pertinentes)	Ministère de la Santé / Santé publique						
3	Écran pour le dépistage (questions, prise de la température)	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
4	Assurer la protection du personnel menant le test de dépistage (barrières, EPI, écrans)	Ministère de la Santé / Santé publique						
5	Utilisation d'un désinfectant pour les mains avant d'entrer dans la résidence ou le site et de sortir.	Ministère de la Santé / Santé publique						
6	Disponibilité et utilisation de produits de lavage et de la désinfection des mains (attentes - avant et après la visite et éducation)	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
7	Indiquer les exigences relatives au port du masque (pendant toute la durée de la visite) et les fournir si nécessaire. Les visiteurs non essentiels doivent apporter leur propre masque ou couvre-visage et le	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
8	Indiquer les exigences en matière de distanciation physique (2 mètres, dans la mesure du possible)	Ministère de la Santé / Santé publique						
9	Établissement d'un registre des visiteurs (nom du visiteur, lieu de la visite et avec qui, nom du personnel de supervision)	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
10	Protocole de vérification et de consignation des symptômes au début et à la fin des visites	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
	LIGNES DIRECTRICES RELATIVES AUX VISITEURS 2.0	SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
1	L'entrée des visiteurs non essentiels et désignés est uniquement autorisée lorsqu'il n'y a PAS d'éclosion au site (au moins un cas actif parmi les résidents ou les membres du personnel). En cas d'éclosion au site, les visites devront cesser.	MSESC						
2	Un processus pour communiquer avec les résidents, les familles/amis et le personnel concernant la reprise des visites au site et les procédures associées, y compris les mesures de prévention et contrôle des infections (PCI), la planification et les politiques propres au site. Ce processus doit comprendre la fourniture aux visiteurs d'une trousse d'information sur les mesures de PCI, le port du couvre-visage ou d'un masque, les procédures opérationnelles telles que la limitation des déplacements à l'intérieur de la résidence, le respect des zones désignées, la restriction de l'utilisation des toilettes), une approche à adopter en cas de non-respect des politiques et des procédures, y compris l'interruption des visites.	MSESC						
3	Les visiteurs acceptent de se conformer aux directives avant chaque visite.	MSESC						
4	Établissement des espaces réservés aux visites tenues à l'intérieur et en plein air.	MSESC						
5	Suffisamment de personnel pour mettre en œuvre les protocoles liés aux visites (tout en assurant la continuité des activités permanentes dans l'habitation).	MSESC						
6	Protocoles visant à faciliter les visites d'une manière conforme aux protocoles de distanciation physique, notamment en désignant un ou des espaces où les visites ont lieu et les zones sont interdites aux visiteurs.	MSESC						
7	7 règles.	MSESC						
8	Les visiteurs doivent porter un couvre-visage ou un masque non médical EN TOUT TEMPS pendant la visite (à l'intérieur et en plein air). Les visiteurs non essentiels doivent apporter leur propre masque ou couvre-visage.	MSESC						

	LIGNES DIRECTRICES RELATIVES AUX VISITEURS 2.0	SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
9	Les visiteurs désignés et non essentiels doivent demeurer dans les espaces désignés par l'organisme.	MSESC						
10	L'espace doit être nettoyé et désinfecté en profondeur conformément aux normes recommandées en matière de PCI.	MSESC						
11	Dans les situations où la distanciation physique n'est pas possible et/ou les contacts physiques sont inévitables, le résident et les visiteurs doivent porter un masque ou un couvre-visage et pratiquer une hygiène des mains rigoureuse avant et après tout contact.	MSESC						
	ABSENCES DE CORTE DURÉE ET SORTIES	SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
1	Les résidents qui quittent le site pour une absence de courte durée doivent répondre à un questionnaire de dépistage actif chaque fois qu'ils reviennent dans l'habitation (en plus de SE soumettre à un dépistage deux fois par jour). Les pratiques d'isolement seront entreprises si la personne n'a pas subi de test de dépistage.	MSESC						
2	Les résidents doivent se laver les mains lorsqu'ils entrent et sortent de l'habitation et continuer de pratiquer l'hygiène des mains dans la communauté.	MSESC						
3	Les résidents portent un masque ou un couvre-visage lorsqu'ils entrent dans un espace intérieur ou lorsqu'ils sont à moins de deux mètres ou de six pieds d'une autre personne à l'extérieur, lorsqu'ils sont dans la communauté.	MSESC						
4	On encourage les résidents de maintenir une distanciation physique autant que possible.	MSESC						
5	Le masque doit être seulement enlevé à l'intérieur pour manger ou boire.	MSESC						
6	L'organisme devrait aider les résidents à obtenir des masques ou des couvre-visages et faciliter l'utilisation des masques pendant les absences de courte durée.	MSESC						
	ABSENCES AVEC NUITÉE ESSENTIELLE (Ne s'applique pas lorsqu'un résident revient d'un autre lieu ou d'un séjour hospitalier en raison de la COVID-19. Précautions renforcées au cours des 14 jours qui suivent l'absence. (*NOUVEAU*))	SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
1	Le résident doit répondre à un formulaire de dépistage actif à son retour.	MSESC						
2	Le résident doit recevoir les visiteurs seulement à l'extérieur au cours des 14 jours.	MSESC						
3	Surveiller l'apparition de symptômes.	MSESC						
4	Éviter d'utiliser les aires communes, si possible. Si cela n'est pas possible, il faut porter un masque ou un couvre-visage.	MSESC						
5	Limiter les contacts avec les autres résidents.	MSESC						
6	Éviter les aires communes. Si une aire commune ne peut pas être évitée, le résident doit porter un couvre-visage ou un masque non médical.	MSESC						
7	Pratiquer une bonne hygiène des mains en se lavant les mains souvent.	MSESC						
8	Observer l'étiquette obligatoire.	MSESC						
9	Continuer de suivre les directives sur la distanciation physique pertinentes et de prendre les précautions liées à la COVID-19, notamment lors de la participation à des activités communautaires.	MSESC						

SURVEILLANCE		SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
10	Une autre absence avec nuitée pendant la période préventive de 14 jours aura pour effet de redémarrer la période de 14 jours.	MSESC						
1	Procédure de vérification des symptômes de la COVID-19 chez les personnes prises en charge deux fois par jour et exigences en matière de consignation	Ministère de la Santé / Santé publique						
2	Établir le registre des aides, du personnel et des visiteurs infectés, comprenant les tests subis et les résultats éventuels	Ministère de la Santé / Santé publique						
CELLULE FAMILIALE		SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
1	Déplacer les meubles et éloigner les chaises du domicile pour indiquer laisser une distance de deux mètres entre eux, dans la salle à manger notamment, à l'aide de marqueurs	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
2	Appliquer la distanciation physique dans les chambres (une seule personne par chambre ou lits placés à deux mètres, cloisons, alternance de la tête et des pieds, pas de lits superposés)	Ministère de la Santé / Santé publique						
3	Répondre aux exigences en matière de repas en commun, d'espaces communs, d'activités de groupe (décalées si possible, en veillant à la distanciation physique)	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
4	Protocole pour l'utilisation de condiments en portion individuelle (sel, ketchup, etc.), y compris quand et à qui c'est applicable (c'est-à-dire aux visiteurs, et non aux membres d'un même ménage)	Ministère de la Santé / Santé publique						
5	Produits de nettoyage sont stockés de manière à assurer la santé et la sécurité des personnes, y compris les produits de lavage des mains	Ministère de la Santé / Santé publique						
6	Poubelles sans contact disponibles	Ministère de la Santé / Santé publique						
7	Nettoyage et désinfection des surfaces à contact fréquent et communes (salles de bains, cuisines, comptoirs, ordinateurs, téléphones) effectués deux fois et procédure de consignation mise en place	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
8	Procédure de retrait et de rangement des objets communs difficiles à nettoyer	Ministère de la Santé / Santé publique						
9	Literie et serviettes non partagées	Ministère de la Santé / Santé publique						
10	Calendrier régulier et procédure de consignation du lavage de la literie (après une à deux semaines) et des serviettes (après trois utilisations) établis	Ministère de la Santé / Santé publique						
11	Lavage du linge uniquement à l'eau chaude	Ministère de la Santé / Santé publique						
12	Objets difficiles à nettoyer, tels que les casse-tête et les peluches, non partagés. Cela comprend les articles d'hygiène personnelle, notamment les brosses à dents	Ministère de la Santé / Santé publique						

	INTERVENTION EN CAS D'ÉCLOSION	SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
1	Continuer à respecter rigoureusement les protocoles de distanciation physique, de lavage des mains, d'étiquette respiratoire et de nettoyage (renforcé)	MSESC						
2	Afficher des panneaux informant d'une éclosion	Ministère de la Santé / Santé publique						
3	Emplacements à l'extérieur du lieu ou autres identifiés pour isoler les résidents malades	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
4	Critères établis pour l'utilisation d'autres emplacements	MSESC						
5	Protocoles de transfert (avant le placement dans une chambre individuelle, l'utilisation des EPI par les résidents et le personnel et le lavage des mains, la désinfection de la chambre ou de la zone après le départ du résident)	Ministère de la Santé / Santé publique						
6	Protocoles de transports : privés, non public, nombre limite de personnes par véhicule, utilisation des EPI, personne malade sur la banquette arrière. Si on utilise les services médicaux d'urgence, informez-les de l'éclosion	Ministère de la Santé / Santé publique						
7	Services appropriés trouvés pour assurer une assistance à l'extérieur	Ministère de la Santé / Santé publique						
8	Déterminer la zone de l'éclosion	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
9	Moyens pour séparer ou regrouper les résidents malades exposés des résidents non exposés, y compris l'utilisation des toilettes et procédures aux heures de repas	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
10	Moyens pour maintenir la séparation des résidents, à l'aide de cloisons, parties du domicile assignées	Ministère de la Santé / Santé publique						
11	Interdiction aux résidents malades d'utiliser les cuisines ou les espaces communs	Ministère de la Santé / Santé publique						
12	Envisager l'abandon de l'utilisation des espaces communs	Ministère de la Santé / Santé publique						
13	Obligation pour les résidents de la zone de l'éclosion de porter un masque s'ils peuvent le tolérer (surtout s'ils se trouvent à moins de deux mètres)	Ministère de la Santé / Santé publique						
14	Personnel assigné à un seul groupe	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
15	Garantir l'accès aux services essentiels pendant l'éclosion (médicaux, santé mentale, etc.)	Ministère de la Santé / Santé publique						
16	Prendre des mesures en faveur des personnes aidées qui sont exposées à un risque accru (personnes âgées, médicalement fragiles, vivant seules)	Ministère de la Santé / Santé publique						
17	Établir les attributions en matière de notification : Santé publique, présentation d'un cas grave	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
18	Stratégies de communication : famille, santé publique, bureau régional (superviseur de programme), services partagés, etc.	Ministère de la Santé / Santé publique / MSESC						
19	Stratégies de communication pour les médias	Ministère de la Santé / Santé publique						

INTERVENTION EN CAS D'ÉCLOSION		SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
20	Protocoles de dépistage améliorés et surveillance de l'aggravation des symptômes	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
21	Amélioration de l'utilisation et du type d'EPI (y compris pour l'utilisation d'un ventilateur); dans la zone de l'éclosion, porter un masque chirurgical, une protection oculaire et une blouse	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
22	Amélioration des protocoles de nettoyage : chaises, tables entre les repas, cuisines et salles de bain entre les utilisations et périodiquement	Ministère de la Santé / Santé publique						
23	Protocoles pour la procédure médicale de ventilation spontanée en pression positive continue ou de génération d'aérosols : obligation d'utiliser le respirateur N95 (obligation d'en vérifier l'étanchéité chez le personnel)	MDESC						
24	Protocoles de dépistage pour le personnel, les résidents et les visiteurs (il devrait être subi par tout résident symptomatique – MDESC)	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
25	Identifier et informer les visiteurs et le personnel potentiellement exposés	Ministère de la Santé / Santé publique						
26	Tenir un registre des résidents, du personnel et des visiteurs malades, y compris les résultats des tests	Ministère de la Santé / Santé publique						
NOUVELLES ADMISSIONS		SOURCE	Mise en œuvre complète observée et/ou documentation	Confirmée verbalement	Mise en œuvre en cours	Pas observé	S. O.	OBSERVATIONS
1	Procédure de dépistage par téléphone	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
2	Procédure de dépistage de la COVID-19 avant l'admission ET réception des résultats	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
3	Procédure d'isolement pendant 14 jours après l'admission (résultats négatifs ou si l'on ne peut pas effectuer de dépistage préalable – MDESC)	Ministère de la Santé / Santé publique / MDESC						
4	Retarder l'admission si possible en cas de résultats positifs	MDESC						
5	Procédure de dotation pendant l'isolement (personnel spécifique, PPE)	Ministère de la Santé / Santé publique						
6	Procédure de prestation de services pendant l'isolement	MDESC						
7	Ne pas accepter de nouvelles admissions durant une éclosion, sauf en cas d'urgence, advenant nulle autre option et après consultation de la Santé publique	MDESC						

Définitions:

Mise en œuvre complète observée et/ou documentation

Confirmée verbalement

Mise en œuvre en cours

Pas observé

S.O.

Mise en œuvre complète observée et/ou documentation

Capable de décrire clairement l'approche à la prévention et à la préparation

Pas capable de décrire ou de montrer clairement le processus de prévention et de préparation)

Pas observé ou confirmée verbalement et/ou documentation

Sans objet