



## Directives de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits

**Lignes directrices destinées aux agents de la santé environnementale et publique pour évaluer les installations qui serviront au triage, au dépistage ou à l'évaluation, ou à la prise en charge des patients au sein de la collectivité, qu'il s'agisse de structures existantes rééquipées ou de nouvelles unités**

**Date d'entrée en vigueur :** 16/04/2020

**Révision :** 1

**Page :** 1 de 8

**Date d'approbation :** 16/04/2020

**Entités concernées :**

- Organe directeur Leadership et Opérations
- Programmes et Services
- Client, famille et communauté

**Autorité approbatrice :** D. Tom Wong, Médecin en chef de la santé publique

### Objet

Les présentes lignes directrices appuient l'évaluation de la santé publique des établissements servant au triage, au dépistage et à l'évaluation et/ou à la prise en charge des patients au sein de la collectivité. Elle peut également être utilisée pour appuyer l'évaluation d'installations à l'usage des membres de la collectivité, mais situées à l'extérieur de celle-ci. Les installations potentielles peuvent comprendre des hôtels, des gymnases, des écoles ou d'autres espaces communautaires disponibles, ou des structures supplémentaires transférées dans la collectivité pour agrandir l'espace (p. ex., des dômes, des unités mobiles).

### Public

Les présentes lignes directrices sont destinées aux agents de santé environnementale et publique (ASEP), qui pourront utiliser celles-ci pendant la mise en place d'installations d'isolement et, si un besoin critique se présente, pendant l'utilisation.

**Collectivité :** \_\_\_\_\_ **Installation :** \_\_\_\_\_

**Date :** \_\_\_\_\_ **ASEP :** \_\_\_\_\_

<b>Triage-dépistage général – si l’installation médicale existante n’est pas utilisée</b>	Oui	Non	Réf. :
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès par véhicule ou structure à l’extérieur du poste de soins infirmiers</li> <li>• Activités : Dépistage préliminaire</li> </ul>			
Accès aux installations sanitaires pour les préposés au dépistage. Eau courante chaude et froide, savon liquide pour les mains dans le distributeur, essuie-tout.			
Postes d’EPI et de fournitures – chariot ou armoire, verrouillable			
Poubelles (sans contact), sacs			
Poste d’hygiène des mains pour les préposés au dépistage, désinfectant pour les mains à base d’alcool			
Signalisation : patients symptomatiques pour alerter les travailleurs de la santé			
Signalisation : hygiène des mains et/ou hygiène respiratoire des patients symptomatiques			
Procédures de désinfection : pour les installations sanitaires, les postes d’hygiène des mains et les surfaces exposées au toucher			
Autres :			

<b>Évaluation et réévaluation</b>	Oui	Non	Réf. :
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bâtiment secondaire</li> <li>• Activités : antécédents, examen physique, tests</li> </ul>			
Ventilation adéquate <sup>1</sup> ; l’emplacement des prises d’air réduit au minimum l’entrée de contaminants extérieurs			
Toilettes accessibles, eau courante chaude et froide, savon liquide pour les mains dans le distributeur, essuie-tout			
Processus permettant une séparation physique (au moins deux mètres) entre les patients qui attendent d’être vus. Séparation physique du professionnel de la santé.			
Aire d’attente réservée aux patients symptomatiques qui ont été en contact avec un cas confirmé ou suspect et/ou un contact rapproché			
Fournitures pour les patients : masques, mouchoirs et désinfectant pour les mains à base d’alcool disponibles à l’entrée et dans les chambres de patient			

<sup>1</sup> Le Code national du bâtiment du Canada (Quatorzième édition, 2015) renvoie à la norme CAN/CSA-Z317.2-01 intitulée « *Systèmes de chauffage, de ventilation et de conditionnement d’air (CVCA) dans les établissements de soins de santé : exigences particulières* » qui recommande six renouvellements d’air par heure (RAH) pour les chambres de patients standards.

Poste d'hygiène des mains – 1) pour le patient et 2) pour le travailleur de la santé			
Postes d'EPI et de fournitures – chariot ou armoire, verrouillable			
Poubelles (sans contact), sacs			
Salle d'entreposage de l'équipement de nettoyage et des fournitures (espace pour le remplissage du sceau de vadrouille)			
Signalisation : hygiène des mains et/ou hygiène respiratoire des patients symptomatiques			
Procédures de désinfection : pour les installations sanitaires, les postes d'hygiène des mains et les surfaces exposées au toucher			

<b>Prise en charge – cas légers/actifs</b>	Oui	Non	Réf. :
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poste de soins infirmiers + salle de soins aux patients dans le poste de soins infirmiers + bâtiment pour dépassement de capacité</li> <li>• Activités : gestion des symptômes respiratoires/détresse/septicémie</li> </ul>			
<b>Infrastructure :</b> <input type="checkbox"/> Structure permanente existante et entretenue OU <input type="checkbox"/> Nouvelle structure temporaire			
<b>Objectif visé :</b> (malade/asymptomatique)			
<b>Eau potable :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nom du système : _____</li> <li>• La quantité est-elle suffisante?</li> <li>• La surveillance est-elle adéquate?</li> <li>• Un avis d'ébullition de l'eau, un avis de ne pas boire de l'eau ou un avis de non-utilisation est-il en vigueur?</li> </ul>			
<b>Élimination des eaux usées</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Système communautaire, nom : _____</li> <li>• Système d'égouts sur place               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Capacité opérationnelle planifiée (nombre de personnes/jour) :</li> </ul> </li> </ul>			
Électricité exploitable : Approvisionnement principal			
Alimentation électrique de secours			
Source de chaleur exploitable			
<b>Ventilation environnementale adéquate</b>			
Entrée d'air et échappement situés de manière à réduire au minimum l'entrée de contaminants			
Salles de patients : avec ventilation naturelle, 60 L/s par patient OU 6 RAH pour les chambres standards			5 12
Couloirs et autres espaces transitoires : taux de 2,5 L/s/m <sup>3</sup> dans les couloirs et autres espaces transitoires (Remarque : Lorsque les soins aux patients sont régulièrement prodigués dans les couloirs en cas d'urgence ou d'autres situations, 60 L/s par patient)			2
Chambre d'isolement des infections aéroportées (CIIA) : 12 RAH pour les nouvelles constructions et 6 RAH pour les installations existantes			11

Procédures médicales spéciales (génératrices d'aérosols) : ventilation naturelle avec un débit d'air d'au moins 160 L/s par patient ou dans des chambres à pression négative avec au moins 12 RAH et une direction contrôlée du débit d'air lors de l'utilisation de la ventilation mécanique			1
Pièces et espaces d'occupation résidentielle : ventilation naturelle pour chaque pièce, ventilation mécanique de 0,5 RAH si elle est refroidie mécaniquement en été et 1 RAH si elle n'est pas refroidie mécaniquement. Code du bâtiment de l'Ontario (CBO)			13
Lors du congé ou du transfert : s'abstenir d'entrer dans la pièce libérée avant un délai suffisant pour le renouvellement de l'air afin d'éliminer les particules potentiellement infectieuses ( <a href="#">taux d'évacuation dans différentes conditions de ventilation</a> ). Une fois le délai écoulé, la pièce doit faire l'objet d'une procédure de nettoyage et de désinfection de surface appropriée avant d'être remise en service.			5
Autres :			
<b>Installations sanitaires</b>			
Toilettes : Eau courante accessible, chaude et froide, savon liquide pour les mains, essuie-tout.			
Toilettes : possibilité de séparer les patients symptomatiques des patients asymptomatiques			
Lavage des mains : Situé dans les zones critiques (transition entre les pièces/zones), entrées			
Lavage des mains : Eau courante chaude et froide, savon liquide pour les mains et essuie-tout			
Désinfectant pour les mains à base d'alcool, à proximité du point de service et de la porte de la pièce et de tout endroit où les lave-mains ne peuvent être installés			
Douches : accessibles, bien éclairées et sécuritaires, faciles à nettoyer			
Autres :			
<b>Flux des patients et des travailleurs</b>			
Processus d'entrée et de sortie – réduire au minimum les possibilités d'interaction avec les autres dans l'installation, l'aire d'isolement, les unités et aires intermédiaires, de propre à contaminé			
Signalisation : à l'entrée de l'aire d'isolement – accès autorisé, précautions spéciales			
Gestion des visiteurs : dépistage et personnes essentielles			
Ascenseur : si l'immeuble compte plus d'un étage Signalisation : restriction d'occupation pour assurer une distance de deux mètres			7
Transfert des patients vers/depuis l'établissement : aire désignée pour permettre le transfert en toute sécurité et réduire au minimum la circulation dans les aires non isolées			
Autres :			

<b>Gestion de l'EPI</b>			
Emplacement : fournitures et linge à l'extérieur de la pièce ou de l'aire d'isolement (p. ex. dans le vestiaire), chariot dans les aires clés.			
Verrouillable			
<b>Hébergement</b>			
Chambres individuelles préférées, pour les patients soupçonnés d'avoir la COVID-19			
Chambres non adjacentes : regroupement des patients soupçonnés d'avoir la COVID-19			1, 6
Chambres à occupants multiples : lits séparés d'au moins deux mètres qu'il y ait ou non soupçon de COVID-19, rideaux séparateurs			1, 6
Éviter de transférer les patients à l'intérieur de l'établissement et entre les établissements, sauf indication médicale			6
Espaces partagés/communs : maintenir les précautions			
Espaces partagés/communs : signalisation à tous les points d'entrée réitérant les précautions (distanciation, hygiène des mains, hygiène respiratoire, limiter la propagation)			10
Espaces partagés/communs : pas de produits communs			
Salle de bain : de préférence attenante (lavage des mains et toilettes dans la chambre)			
Salle de bains commune : fréquence de nettoyage accrue			
Garder à la portée du patient les pichets et tasses d'eau, les lingettes en tissu et tous les articles nécessaires à l'hygiène personnelle			4
Effets personnels : réduire au minimum			4
<b>Services d'alimentation – voir la ligne directrice sur la salubrité des aliments dans le contexte de la COVID-19.</b>			
Accès à la nourriture et préparation des aliments <input type="checkbox"/> Au sein de chaque unité OU <input type="checkbox"/> système de livraison			
Au sein de l'unité : Système de livraison pour réapprovisionnement en aliments ou en repas fourni par la famille Soutien à domicile (au besoin) Nettoyage après congé de tous les articles de préparation des aliments à l'intérieur de l'unité			
Système de livraison : Installation alimentaire approuvée : Nom : Inspection des installations alimentaires effectuée? Si la nourriture est livrée, est-elle consommée immédiatement? Sinon, un équipement de réfrigération adéquat est requis Processus de livraison : accès aux installations, hygiène et processus de livraison de manière à réduire au minimum la contamination Processus de collecte et de manipulation de vaisselle/équipement réutilisable : réduire au minimum la manipulation et éviter la contamination d'autres surfaces entre les unités pour les patients et les aires de lavage de la vaisselle.			
Autres :			

<b>Communication :</b>			
Communication avec les patients, y compris par téléphone (surveillance par le personnel de santé, signalement des symptômes, accès aux services de soutien et communication avec la famille), accès au WIFI et à la télévision			
Pas de magazines et de journaux partagés			
<b>Gestion des déchets</b>			
Poubelles avec couvercles situés dans un endroit pratique dans des unités d'isolement individuelles, de préférence des couvercles sans contact, sacs. S'assurer que les bacs usagés (c.-à-d. sales) demeurent à l'intérieur des salles d'isolement.			
Les sacs à déchets sont bien refermés avant le transport			
Contenants approuvés pour objets tranchants et collecte/élimination de matériel dangereux : à l'intérieur de la salle ou de l'aire d'isolement			
Le processus de manutention et de collecte des déchets réduit au minimum la contamination à l'extérieur de l'aire d'isolement.			
Stockage des déchets : sur place, dans une zone sécurisée et surveillée jusqu'au ramassage			
Élimination finale : décharge contrôlée, pas dans une zone ouverte non surveillée Pour les déchets ordinaires : déchets non infectieux, élimination des déchets ménagers ordinaire Pour tous les autres déchets médicaux : élimination conformément aux exigences des établissements de soins de santé			9
Autres :			
<b>Buanderie et gestion du linge</b>			
<input type="checkbox"/> Au sein de l'unité individuelle OU <input type="checkbox"/> Service de buanderie			
Bacs de collecte de linge désinfectés entre deux utilisations ou contrôlés comme propres/sales			
Literie propre entreposée à l'extérieur de la salle d'isolement, accès réservé au personnel, transportée de manière à prévenir sa contamination et à assurer sa propreté			
Réduire au minimum la manipulation et l'agitation pour éviter la contamination de l'air, des surfaces et des personnes. Il n'est pas nécessaire de manipuler le linge des patients avec des précautions supplémentaires.			
Vêtements personnels lavés séparément des autres types de linge.			
Descentes à linge : bien conçues, entretenues et utilisées de manière à réduire au minimum la dispersion des aérosols provenant du linge contaminé.			
Procédures de lavage : savon à lessive ordinaire et eau ou lavage à la machine à 60-90 °C (140-194 °F). Ne pas surcharger. Sécher entièrement à la température la plus chaude.			9
Hygiène des mains : avant et après le contact avec les autres surfaces, désinfecter les commandes et les poignées de l'appareil			9
Autres :			

<b>Nettoyage de l'environnement</b>			
Enlever tous les meubles non essentiels et s'assurer que le reste du mobilier est facile à nettoyer et ne cache pas ou ne retient pas la saleté ou l'humidité à l'intérieur ou autour. Réduire au minimum les articles partagés.			
Dédier un équipement médical non critique à un seul patient			6
Attribuer la responsabilité du nettoyage et de la désinfection de routine de l'équipement de soins aux patients			6
Procédures de désinfection : Les désinfectants utilisés portent le numéro d'identification du médicament (DIN) indiqué sur la liste des désinfectants contre le SARS-Cov-2 (COVID-19)			15
Établir la procédure et la fréquence, documentée et supervisée par du personnel adéquatement formé et par du personnel spécialisé			6
Les surfaces sont faites de matériaux qui peuvent être facilement nettoyés au point d'utilisation			6
Fréquence accrue pour les surfaces fréquemment touchées; articles partagés (téléphones, télécommande du téléviseur)			6
Pour réduire le risque d'aérosolisation du virus, les responsables du nettoyage doivent éviter d'épousseter ou de balayer; ils doivent plutôt utiliser des linges humides ou des essuie-tout et une vadrouille humide.			9
Les surfaces souples, comme les meubles rembourrés et les rideaux, peuvent être nettoyées à la vapeur ou isolées pendant 72 heures, puis nettoyées normalement.			9
Surveiller le respect des pratiques de nettoyage			6
Nettoyage final : après le congé du patient et après l'arrêt des précautions			6
Produits appropriés pour le nettoyage et l'assainissement courants			6
Entreposage et préparation des produits de nettoyage : équipement adéquat à l'intérieur de la salle ou de l'aire d'isolement			3
Autres :			
<b>Stérilisation de l'équipement de soins aux patients</b>			
Espace adéquat pour la manutention et les processus			
<b>Spécimen de laboratoire</b>			
Conservation, entreposage et transport sécuritaires; réduire au minimum la contamination des aires propres			
<b>Aire du personnel</b> (pauses, repas, habillement)			
Séparé des aires des patients			
Installations sanitaires			

## Références

1. *Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (nCoV)*  
[https://www.who.int/fr/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/fr/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
2. *Infection prevention and control of epidemic and pandemic prone acute respiratory infections in health care WHO Guidelines*  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1)
3. *Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19)*  
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>
4. *The National Center for Biotechnology Information - Infection Prevention and Control of Epidemic- and Pandemic-Prone Acute Respiratory Infections in Health Care*  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK214341/?fbclid=IwAR37bnsreDpCIDiBM6gt\\_jMf3PwvKsKTVoRNEU4MW5plhVsRec4lyPJmpm8](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK214341/?fbclid=IwAR37bnsreDpCIDiBM6gt_jMf3PwvKsKTVoRNEU4MW5plhVsRec4lyPJmpm8)
5. *Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings* [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html)
6. *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins* <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante/partie-b.html>
7. Manitoba draft guidelines
8. *Maladie à coronavirus (COVID-19) : Pour les professionnels de la santé* <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante.html>
9. *COVID-19 Precautions for Multi-unit Residential Buildings.*  
<http://www.nccch.ca/sites/default/files/COVID-19%20Precautions%20for%20Multiunit%20Residential%20Buildings%20-%20March%2031%202020.pdf>
10. *Alberta Health Services: Updated Operational Standards for Licensed Supportive Living and Long-Term Care and residential addiction treatment service providers licensed under the Mental Health Services Protection Act (MHSPA) under Record of Decision – CMOH Order 06-2020*  
<https://www.alberta.ca/assets/documents/covid-19-updated-operational-standards.pdf>
11. *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings (2007).*
12. *Norme CAN/CSA-Z317.2-01 « Systèmes de chauffage, de ventilation et de conditionnement d'air (CVCA) dans les établissements de soins de santé : exigences particulières ».*
13. Code du bâtiment de l'Ontario (CBO).
14. *Background G. Laundry and Bedding, Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities (2003)*  
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/environmental/background/laundry.html>
15. *Désinfectants à utiliser contre le SRAS-CoV-2 (virus COVID-19)* <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/desinfectants/covid-19/liste.html>