

COVID-19

Mesures de prévention et contrôle des infections pour les installations et les unités de soins psychiatriques

5 mai 2020
Version 1.0

Avis intérimaire

Question

Dans un contexte de transmission communautaire, comment devrait-on ajuster les recommandations quant aux mesures préventives, incluant l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (ÉPI), pour les installations et les unités de soins psychiatriques (urgence, unités de soins aigus) pour tenir compte des enjeux particuliers pour cette population clinique?

Contexte

- Il est primordial de minimiser la propagation de la COVID-19 sur les unités de soins psychiatriques.
- Ces informations sont fournies afin de clarifier les recommandations de prévention et de contrôle des infections pour la COVID-19 spécifiquement à la clientèle psychiatrique.
- Ces informations complètent, mais ne remplacent pas, les recommandations générales pour la COVID-19. Ces recommandations sont basées sur les informations actuellement disponibles et seront affinées et mises à jour lorsque de plus amples informations seront disponibles.
- Pour la clientèle psychiatrique, les capacités de respect des consignes de prévention des infections de base (ex. : distanciation physique et hygiène des mains) sont souvent compromises par la fragilité de leur jugement, leur impulsivité, la présence de troubles cognitifs ou d'autres symptômes psychiatriques.
- Pour certains usagers ayant un trouble mental grave et persistant, il est difficile pour eux de comprendre les mesures à appliquer pour se protéger des infections et de reconnaître et d'identifier les symptômes à indiquer aux travailleurs de la santé.
- Les lieux physiques (ex. : chambres multiples, salles de toilettes communes, aires communes, etc.) rendent souvent difficile l'application de la distanciation physique et des mesures de prévention des infections.
- Certaines unités de psychiatrie regroupent un grand nombre d'usagers.
- Les plans de traitement dans ce milieu sont souvent axés sur la socialisation.

Milieus visés

- Installations de soins psychiatriques
- Unités de soins psychiatriques en milieu hospitalier
- Urgences psychiatriques

Recommandations

Généralités

- Procéder à un questionnaire à l'arrivée de l'utilisateur si l'état mental le permet afin d'évaluer les facteurs de risque que l'utilisateur soit un cas de COVID-19. Procéder à un prélèvement selon les indications si requis.
- L'utilisateur pour qui un prélèvement a été effectué est considéré comme un cas de COVID-19 suspecté jusqu'à preuve du contraire. Les précautions additionnelles s'appliquent, mais cet usager ne peut être placé avec les usagers COVID-19 confirmés.
- Les usagers présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 ou des facteurs de risque pour la COVID-19, qui se présentent à l'urgence psychiatrique, doivent porter un masque de procédure dès leur arrivée si toléré et le garder jusqu'à ce qu'ils quittent l'installation. Prévoir une zone d'attente spécifique pour ces usagers (zone tiède). S'ils doivent être hospitalisés, les précautions additionnelles s'appliquent telles que mentionnées dans le document *COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections dans les milieux de soins aigus : recommandations intérimaires*.
- Dans les zones d'attente, mettre en place un espace de 2 mètres entre les usagers. Une zone dédiée pour les usagers atteints de la COVID-19 doit être disponible et ces derniers doivent être amenés dans une zone de traitement appropriée dès que possible afin de réduire le temps passé dans les zones d'attente. Minimisez le temps que les usagers passent dans la salle d'attente.

Les recommandations de prévention et contrôle des infections à appliquer pour les unités de psychiatrie sont à utiliser conjointement avec le document *COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections dans les milieux de soins aigus : recommandations intérimaires* : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2906-pci-soins-aigus-covid19>.

La réalité spécifique aux installations et aux unités de soins psychiatriques exige la mise en place de mesures complémentaires de prévention et contrôle des infections.

Mesures à appliquer en tout temps à titre préventif	
Pratiques de base	<ul style="list-style-type: none">▪ Renforcer l'application des pratiques de base en tout temps, pour tous les usagers et s'assurer de leur compréhension.
Gestion des visiteurs	<ul style="list-style-type: none">▪ Suivre les consignes gouvernementales pour l'accès aux visiteurs et la limitation des visites.▪ Favoriser la socialisation à distance des usagers hospitalisés https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Socialisation_distance.pdf
Sorties et déplacements des usagers	<ul style="list-style-type: none">▪ Permettre les sorties et déplacements des usagers hors de leur chambre, incluant les sorties extérieures.▪ Les sorties extérieures doivent toujours être effectuées sous supervision.▪ Appliquer rigoureusement les mesures de prévention et contrôle des infections avant, pendant et au retour de la sortie dont une hygiène des mains avant la sortie et au retour.▪ Maintenir une distanciation physique durant toute la durée de la sortie, que ce soit à l'intérieur de l'unité ou dans la cour extérieure.

Mesures à appliquer en tout temps à titre préventif	
Distanciation physique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Annuler toutes les activités de groupe. ▪ Garder une distance de deux mètres entre les usagers lors des sorties hors de leur chambre. ▪ Considérer éliminer les repas en groupe ou favoriser la distanciation physique (ex. : limiter l'occupation de la salle à manger à 50 % de la capacité avec une distanciation de deux mètres entre les usagers, modifier les heures de repas). Une évaluation locale en fonction de la situation épidémiologique est à réaliser. ▪ Limiter la fréquentation des aires communes pour assurer une distanciation de deux mètres entre les usagers. Dans l'impossibilité du respect des mesures de distanciation physique, restreindre les accès à certains usagers ou à tous les usagers. ▪ Assurer une surveillance constante des usagers qui fréquentent la cour extérieure. ▪ Limiter le taux d'occupation de la cour extérieure pour assurer une distanciation de deux mètres entre les usagers. Dans l'impossibilité du respect des mesures de distanciation physique, restreindre son accès à certains usagers ou à tous les usagers.
Hébergement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si l'utilisateur est en chambre multiple, assurer une distanciation physique d'au moins 2 mètres (ex. : disposer les lits en position « tête-pieds », barrière physique sécuritaire).
Congé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respecter les directives ministérielles en regard des congés temporaires.
Mesures à appliquer pour une personne sous investigation ou un cas probable ou confirmé	
Transfert inter-établissement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivre les recommandations du MSSS pour le transfert des usagers confirmés COVID-19 dans les centres désignés https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/hospitalisation/ ▪ Lors du transfert d'un cas suspect ou confirmé, aviser le centre receveur des précautions additionnelles en cours.
Regroupement d'usagers (cohorte)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regrouper les usagers selon les recommandations du MSSS (zone chaude, zone tiède ou froide). ▪ Héberger seulement les usagers hospitalisés ayant un résultat positif pour la COVID-19 dans une zone chaude. ▪ Ne pas mettre un cas suspect COVID-19 dans une cohorte de cas confirmés COVID-19 avant la confirmation de son diagnostic. Dans l'attente du diagnostic, l'utilisateur suspecté doit être hébergé en zone tiède. ▪ Les autres usagers non suspectés devraient être cohortés dans une zone froide.
Hébergement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Placer l'utilisateur suspecté ou confirmé COVID-19 dans une chambre individuelle avec une toilette individuelle (ou avec une chaise d'aisance réservée si absence de toilette individuelle). ▪ Maintenir une séparation spatiale d'au moins deux mètres ou s'assurer de la présence d'une barrière physique entre les usagers (ex. : disposer les lits en position « tête-pieds », barrière physique sécuritaire).
Sorties et déplacements des usagers / Distanciation sociale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Restreindre les déplacements de l'utilisateur à l'extérieur de sa chambre (ex. : prise des repas à la chambre, ne pas fréquenter le salon commun, etc.) autant que possible selon l'état mental de l'utilisateur. ▪ Interdire les sorties dans la cour extérieure. ▪ Privilégier la réalisation des examens diagnostiques et des procédures thérapeutiques dans la chambre de l'utilisateur lorsque cela est possible.

Références

Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS). (2020). COVID-19 et la socialisation à distance entre les personnes hébergées et les proches aidants en contexte d'interdiction de visite. Version 31 mars 2020. Repéré au : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Socialisation_distance.pdf

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2020). COVID-19 : *Mesures de prévention et contrôle des infections dans les milieux de soins aigus : Recommandations intérimaires*. Version 10 avril 2020. Repéré au : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/milieux-de-soins>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2020). Zones de confinement pour les soins hospitaliers aigus et les cliniques ambulatoires. Version 2 avril 2020. Repéré au : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/zones-de-traitement-et-de-confinement/>

Ministère des Solidarités et de la Santé de la République française. (2020). Fiche établissements autorisés en psychiatrie. Consignes et recommandations applicables à l'organisation des prises en charge dans les services de psychiatrie et les établissements sanitaires autorisés en psychiatrie. Version 22 mars 2020. Repéré au : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_consignes_services_psychiatrie.pdf

Zhu, Y., Chen, L., Ji, H., Fang, Y. et Li, Y. (2020). The risk and prevention of novel coronavirus pneumonia infections among inpatients in psychiatric hospitals. *Neuroscience bulletin*, 1-4.

Comité sur les infections nosocomiales du Québec

AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec

RÉDACTRICE

Chantal Richard, conseillère en soins infirmiers
Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Murielle St-Onge, agente administrative
Institut national de santé publique du Québec

© Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication : 2991