

Recommandations intérimaires¹ concernant les stages en santé en contexte de pandémie de la COVID-19

1. Contexte

Les travailleuses et travailleurs de la santé (ci-après travailleurs) ont représenté, durant la première vague de la pandémie à la COVID-19, plus du quart de tous les cas de personnes infectées diagnostiquées². Si certains métiers du réseau de la santé sont plus à risque, notamment les préposées aux bénéficiaires, la mobilité du personnel a été évoquée comme l'un des principaux facteurs de propagation de la COVID-19 entre les milieux de soins lors de la première vague. De plus, de façon préliminaire, plusieurs hypothèses ont été soulevées pour expliquer cette surreprésentation des travailleurs de la santé parmi les cas confirmés :

- Le confinement de tous les secteurs non essentiels – les travailleurs essentiels non confinés avaient donc plus de contacts avec d'autres individus dans la société et ainsi plus de risque d'être exposés au virus dans la communauté;
- Les critères initiaux d'accès aux tests de dépistage de la COVID-19 privilégiant les travailleurs de la santé – ils avaient donc plus de chance d'être diagnostiqués en cas de symptômes compatibles avec la COVID-19;
- Les contacts étroits et prolongés entre travailleurs de la santé sans le port des équipements de protection de base (masque de procédure);
- Des lacunes au niveau de l'hygiène et la salubrité des milieux;
- La présence d'éclotions dans le milieu de soins fréquenté;
- La présence de cas dans les contacts domiciliaires avant leur isolement préventif;
- Des difficultés d'accès aux équipements de protection individuelle appropriés en temps opportun.

Fort de ces apprentissages, il a été convenu de baliser l'organisation des stages dans les milieux de soins afin d'éviter que les apprenantes et les apprenants en santé, ci-après les apprenants (stagiaires, externes, résidents), deviennent des vecteurs supplémentaires de propagation de la COVID-19 dans les milieux de soins et dans la communauté.

¹ Ces recommandations intérimaires sont mises à jour régulièrement. La plus récente version est disponible sur le site web du MSSS : www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau

² Les tests diagnostiques ne captent qu'une partie de tous les cas en raison des manifestations cliniques parfois atypiques de l'infection ou encore des formes asymptomatiques de cette infection. Le ratio exact de personnes diagnostiquées versus infectées n'est pas encore disponible au Québec, mais des études sont en cours.

Recommandations intérimaires

La Direction des affaires universitaires (DAU) du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), en collaboration avec la Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP), en collaboration avec des représentants des établissements de santé et des établissements d'enseignement, a élaboré les présentes recommandations à l'intention des apprenants. Ces recommandations tiennent compte des nouveaux éléments de contexte, notamment :

- L'accès élargi aux tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN), communément appelé PCR, pour le diagnostic de la COVID-19;
- Des réalités particulières non couvertes par les premières recommandations, notamment la mobilité entre les établissements dans le cadre d'un même stage ou encore certaines réalités socioprofessionnelles particulières;
- Le contexte des apprenants actifs dans leur communauté et ayant un nombre important de contacts selon leur réseau social naturel, par exemple les stagiaires qui cohabitent avec d'autres stagiaires;
- Le réalisme des mesures dans certains contextes pédagogiques où les apprenants sont regroupés en cohorte sur les unités de soins.

L'importance des mesures universelles

Sachant que plusieurs personnes infectées du SARS-CoV-2 peuvent transmettre le virus alors qu'elles sont asymptomatiques, présymptomatiques ou paucisymptomatiques, les mesures universelles doivent toujours être appliquées. En effet, les travailleurs de la santé et les apprenants en santé ont de nombreux contacts quotidiens avec la population générale, des personnes vulnérables à la COVID-19 et leurs collègues, que ce soit durant leur stage ou leurs activités quotidiennes :

- **La distanciation physique** doit être promue à tous les moments. Les approches pédagogiques doivent être revues dans ce contexte, même si cela mène à des changements structuraux difficiles;
- **L'hygiène des mains** est une clé de voute de la prévention de la transmission de la COVID-19, mais aussi d'autres agents infectieux dans les milieux de soins;
- **Le port du masque** médical (chirurgical ou de procédure) en tout temps dans les milieux de stage doit être préconisé. En effet, le port du masque lorsque la distanciation physique n'est pas systématiquement possible est une mesure essentielle pour la protection des travailleurs de la santé, des usagers et des patients du réseau de la santé et des services sociaux. Aussi, le port du masque n'élimine pas la nécessité de maintenir une distanciation physique lorsque cela est possible. Le port du masque est requis même pour les contacts entre travailleurs de la santé. À l'extérieur du milieu de stage, le port du couvre-visage est recommandé pour les activités quotidiennes et témoigne du professionnalisme de l'apprenant;

- En cas de contacts étroits et prolongés dans un contexte de soins, **le port des équipements de protection individuelle** doit toujours être appliqué en tenant compte du profil épidémiologique (niveau de transmission communautaire), des facteurs de risque présents et de l'évolution des recommandations de la santé publique. Si éventuellement le port du masque demeurerait recommandé dans un milieu et pas dans un autre, l'apprenant devra toujours se conformer à la directive la plus stricte des milieux fréquentés, et ce, jusqu'à 14 jours suivant son arrivée exclusive dans un milieu où le masque ne serait plus obligatoire.

L'autosurveillance des symptômes et une approche très prudente de retrait du milieu de stage en cas de symptômes ou de contact étroit avec un cas confirmé doivent être promues afin d'éviter des éclosions en milieu de soins. Il importe aussi que les apprenants puissent bénéficier de mesures souples en cas d'absentéisme. En effet, les éclosions d'infection à la COVID-19 peuvent multiplier les motifs d'absence, d'abord pour un isolement préventif et ensuite si l'infection est confirmée. Des politiques souples, qui protègent les banques de congés de maladie ou encore les banques de vacances en cas d'isolement préventif, devraient ainsi être prévues par les établissements d'enseignement et les établissements de santé et services sociaux. Selon cette optique, les facteurs qui pourraient dissuader les apprenants de déclarer des symptômes ou un contact à risque significatif avec un cas de COVID-19 doivent être identifiés et éliminés le plus possible (p.ex. risque d'échec du stage, convention collective des résidents, etc.). De façon générale, le retrait des apprenants et du personnel soignant des milieux cliniques lorsqu'ils présentent une pathologie infectieuse facilement transmissible devrait aussi être la norme, qu'il s'agisse de la COVID-19 ou d'autres virus respiratoires ou gastro-intestinaux.

Les futurs professionnels de la santé doivent aussi faire preuve de professionnalisme et développer une vigilance accrue au regard des mesures universelles dans leur vie personnelle, familiale et sociale.

2. Recommandations concernant l'organisation et le déroulement des stages

Note : les consignes précises se rapportant aux différentes mesures sont disponibles sur le site web de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) :

Mesures universelles en milieu de soins : www.inspq.qc.ca/covid-19/prevention-et-contrôle-des-infections

Mesures en milieu de travail : www.inspq.qc.ca/covid-19/santé-au-travail

Recommandations pour les apprenants

| | |
|----------------------------|--|
| Isolement | <p><u>En tout temps</u> : S'isoler en cas d'apparition de symptômes compatibles avec la COVID-19, d'une confirmation de diagnostic de COVID-19, d'une suspicion ou d'un contact étroit avec un cas confirmé.</p> <p>Vous référer aux consignes d'isolement suivantes : www.quebec.ca/santé/problèmes-de-santé/a-z/coronavirus-2019/consignes-isolement-personne-en-contact-covid-19/</p> <p><u>Lors d'un déplacement entre deux régions ou deux installations</u> : Respecter les mesures d'isolement recommandées à la section 3 du présent document. À la lumière des connaissances actuelles, ni un dépistage ni un isolement ne seront pas nécessaires en cas de déplacement d'une région chaude à une région froide pendant une période de 3 mois suivants la guérison d'une infection à la COVID-19. Il n'est pas possible de se prononcer au-delà de cette période pour l'instant.</p> |
| Formation | Suivre la formation PCI organisée par l'établissement. |
| Mesures universelles | <p>Respecter les pratiques de base (hygiène des mains, étiquette respiratoire) et l'utilisation appropriée de l'équipement de protection individuelle (ÉPI).</p> <p>Utiliser les ÉPI appropriés non seulement dans les situations cliniques, mais aussi dans des situations d'enseignement où la distanciation de 2 mètres n'est pas possible avec les collègues ou les superviseurs. Le port du masque médical en tout temps sur les lieux de stage est préconisé.</p> |
| Distanciation physique | <p>Respecter les consignes de distanciation physique de 2 mètres autant que possible avec les collègues, les superviseurs, le personnel, etc.</p> <p>Favoriser les discussions et activités d'enseignement à distance (p.ex. visioconférence, téléconsultation). Si la distanciation n'est pas possible, utiliser les ÉPI selon les recommandations du CINQ.</p> |
| Surveillance des symptômes | <p>Surveillance étroite des symptômes de la COVID-19.</p> <p>Aviser son superviseur dès l'apparition de symptômes et ne surtout pas se présenter en stage. En cas de dépistage et si le résultat du test est négatif, il est recommandé de refaire le test entre 48 et 72 heures plus tard. Si toujours négatif, attendre de ne plus avoir de symptômes avant de retourner en stage, selon les politiques en vigueur dans l'établissement.</p> |
| Détection rapide | Procéder rapidement à un test diagnostique en présence de symptômes de la COVID-19. |

| | |
|--------------------|---|
| En cas d'infection | <p>En cas de diagnostic confirmé de la COVID-19, l'apprenant doit informer immédiatement son superviseur pour la journée et son responsable de stage. Il doit communiquer avec le bureau de santé du milieu de stage. Le bureau de santé de l'établissement de santé et de services sociaux devrait être responsable de la prise en charge de l'apprenant. Lorsque l'apprenant change de milieu, le résultat de son test lui appartient et c'est sa responsabilité d'en informer la direction de l'enseignement du prochain milieu.</p> <p>Respecter les directives de la direction régionale de santé publique de l'établissement concernant l'isolement pendant la durée de la maladie et le retour éventuel en stage. À ce sujet, veuillez consulter les recommandations de l'INSPQ : www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19</p> |
|--------------------|---|

| Recommandations pour les milieux de stage (directions de l'enseignement) | |
|---|---|
| Formation | <p>Au début de la période de stages, offrir aux apprenants une formation sur la PCI et le port d'équipements de protection individuelle (se protéger, quoi faire en situation de bris, laisser les objets personnels dans son bureau/vestiaire). Si la formation est offerte par l'établissement d'enseignement, il est important de s'assurer qu'elle tienne compte des particularités des établissements de santé.</p> <p><u>Note</u> : Bien informer des consignes d'isolement et de mesures universelles émises par l'INSPQ et faire des rappels fréquents des consignes durant le stage.</p> |
| Accompagnement et suivi | <p>Tout au long du stage, assurer un suivi étroit, un soutien et une validation bienveillante du respect des mesures universelles et des mesures PCI, incluant l'utilisation adéquate des équipements de protection individuelle.</p> <p>Envisager l'ajout d'infirmières en PCI pour assurer l'application des mesures au quotidien sur les unités (et ce autant pour les apprenants que pour le personnel).</p> |
| Débriefage | <p>Réaliser un débriefage en cas d'éclosion, d'acquisition de la maladie ou d'absentéisme.</p> |
| Espaces physiques appropriés | <p>Environnement physique qui favorise la distanciation physique.</p> <p>Privilégier les alternatives aux activités en personne (télé médecine ou rétroaction par visioconférence pour la supervision).</p> |
| Organisation du travail | <p><u>Gestion des horaires</u> : éviter la surcharge de travail, car il y a un risque accru d'erreurs en situation de stress et de fatigue.</p> <p><u>Équipes</u> : Regrouper les apprenants en formant des équipes maintenues dans le temps, afin de réduire les risques de transmission des infections.</p> <p><u>Périodes de stages</u> : Répartir les périodes de stages dans la journée et la semaine (soir et fin de semaine) afin de diminuer la taille des équipes présentes.</p> <p><u>Limiter la mobilité durant les stages</u> : Durant une même période de stage, limiter les déplacements des apprenants entre les différentes installations ou d'une unité chaude à une unité froide. Par exemple, regrouper les activités dans une même installation afin de limiter les déplacements dans une même semaine, particulièrement en cas d'éclosion intra-hospitalière ou d'augmentation de la transmission communautaire dans la région. La mobilité inclut la garde et, le cas échéant, le travail à temps partiel dans le réseau de la santé. Voir la section 3 pour plus de détails.</p> |
| Modalités technologiques | <p>Favoriser et rendre disponible les plateformes technologiques pour réaliser le plus possible d'activités de supervision ou de consultations à distance. Utiliser Teams, React, Zoom ou autres plateformes disponibles et approuvées. Fournir un accès Internet adéquat aux apprenants.</p> |
| Mesures universelles | <p>Rendre les ÉPI disponibles et accessibles pour les apprenants.</p> <p>Rappeler et surveiller la bonne utilisation de ceux-ci.</p> |

| | |
|--|---|
| Détection rapide | Établir une trajectoire rapide pour obtenir un test diagnostique pour les apprenants en présence de symptômes. Les apprenants devraient être priorisés au même titre que les travailleurs de la santé. |
| Lieux d'hébergement sécuritaires | Les lieux d'hébergement offerts par les établissements doivent être sécuritaires et permettre une certaine distanciation physique en limitant le nombre d'apprenants par logement (p.ex. une salle de bain séparée pour chaque occupant si possible). Cette recommandation peut être évaluée selon le niveau de transmission communautaire locale dans la région (p.ex. regrouper plusieurs apprenants dans un appartement est moins problématique dans une région à faible transmission communautaire). Les aires communes doivent être régulièrement désinfectées. |
| Fournir des lieux sécuritaires pour l'isolement | Permettre l'isolement sécuritaire autant pour les personnes symptomatiques que les contacts étroits (celles qui partagent le même logement). Idéalement, l'isolement devrait se faire dans un lieu d'hébergement isolé (p.ex. appartement distinct, hôtel). Fournir des masques de procédure dès le début des symptômes. Prévoir un hébergement alternatif et isolé dans les cas où l'apprenant partage son logement avec d'autres personnes, particulièrement s'il n'a pas accès à une chambre et une salle de bain réservées. Cette recommandation concerne également les apprenants qui ne résident pas dans un logement fourni par un établissement, mais qui partagent leur appartement avec d'autres personnes. S'assurer du respect de l'isolement selon les guides de gestion des cas et contacts de l'INSPQ : www.inspq.qc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communautaire-covid19 |
| État de santé individuel | Prévoir des recommandations ou des accommodements pour les apprenants qui ont des conditions de santé à risque. Le retour en stage de ces apprenants devra se baser sur une évaluation médicale du médecin traitant qui tiendra compte du risque individuel engendré par l'immunosuppression (selon les recommandations de l'INESSS et de l'INSPQ). Au besoin, veuillez vous référer à l'équipe du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) de votre région et aux recommandations suivantes : www.inspq.qc.ca/publications/2914-protection-travailleurs-immunosupprimes-covid19 www.inspq.qc.ca/publications/2967-protection-travailleurs-maladies-chroniques-covid-19 https://www.inspq.qc.ca/publications/2912-mesures-travailleuses-enceintes-allaitent-transmission-communautaire-covid19 |
| Lors de contact avec des patients atteints de COVID-19 | L'exposition des apprenants aux patients ayant un diagnostic de COVID-19 confirmé ou suspecté est permise, mais devrait être limitée aux situations jugées pertinentes du point de vue pédagogique ou clinique, que ce soit en consultation ou sur les unités de soins. L'examen de ces patients devrait être effectué par la personne la plus expérimentée (p.ex. médecin-patron, résident sénior, résident junior) en favorisant l'inversion de la pyramide d'enseignement auprès des personnes atteintes de la COVID-19 ³ . Les apprenants qui sont exposés à ces patients doivent avoir accès aux ÉPI en quantité suffisante et être formés adéquatement. |

³ Les principes qui soutiennent cette recommandation sont les suivants : assurer un milieu d'apprentissage sécuritaire pour les stagiaires dans le contexte où il y a beaucoup d'incertitudes entourant la COVID, limiter l'exposition à un cas au plus petit nombre de personnes possibles afin d'altérer la chaîne de transmission de l'infection et assurer une utilisation judicieuse des ÉPI, tout en permettant les apprentissages malgré le contexte de pandémie.

| Recommandations pour les superviseurs | |
|--|---|
| Mesures universelles | Validation de l'application adéquate des mesures universelles. |
| Exemplarité | S'assure de donner l'exemple en ce qui concerne l'application des mesures universelles, la distanciation physique, la surveillance des symptômes et l'isolement (s'il y a lieu). |
| Normaliser l'absentéisme | Reconnaissance de l'importance de ne pas se présenter en milieu de stage en présence de symptômes de la COVID-19 et normalisation de l'absentéisme pour lui-même, ses collègues et les apprenants. Contribue à l'identification et à la mise en place d'initiatives visant à réorganiser l'offre de soins par le département pour éviter le présentéisme (par exemple, instaurer une liste de « relève » disponible pour effectuer une garde lorsqu'un collègue est malade.) |
| Exposition aux patients atteints de COVID-19 | Limiter l'exposition des apprenants juniors aux patients atteints de COVID-19 confirmée aux situations jugées pertinentes du point de vue pédagogique ou clinique, que ce soit en consultation ou sur les unités de soins. L'examen de ces patients devrait être effectué par la personne la plus expérimentée (p.ex. médecin-patron, résident sénior, résident junior). Orienter l'atteinte des objectifs de stage en minimisant les risques d'infection. |

| Recommandations pour les établissements d'enseignement (en collaboration avec les milieux de stage) | |
|--|--|
| Gestion de l'absentéisme | Adapter les mesures de suivi des absences afin d'éviter que les apprenants dissimulent leurs symptômes. Si l'apprenant doit être retiré du milieu de stage, mais qu'il n'est pas malade (par exemple, en raison d'un isolement indiqué dû à un contact avec un cas), les journées d'absence ne devraient pas être prises dans sa banque de maladie ou de vacances. Développer des alternatives pour permettre l'apprentissage pendant un isolement. Alternativement, prévoir des moments pour la reprise des stages à l'intérieur des différents quarts de travail offrant de la supervision en assumant qu'une partie significative des apprenants pourrait vivre un isolement dans la prochaine année. Envisager de répartir les absences sur plusieurs stages, par exemple en prolongeant de quelques jours le stage lors duquel l'apprenant a dû s'absenter et en raccourcissant le stage suivant. |
| Méthodes alternatives d'apprentissage | Favoriser la tenue des cours et des différentes activités d'enseignement de manière virtuelle par le déploiement de la visioconférence et la télémédecine. |
| Évaluation des compétences | Assurer que l'évaluation de stage puisse être basée sur l'atteinte des objectifs du stage et des compétences visées, et pas seulement sur un critère de durée. |
| Soutien psychologique | Mettre en place et publiciser des ressources de soutien psychologique (p.ex. groupes de discussion virtuels). |
| Normalisation de l'absentéisme | Sensibiliser les apprenants à l'importance de ne pas se présenter au milieu de stage en présence de symptômes de la COVID-19, rassurer les apprenants et atténuer les conséquences de cette absence sur leur parcours académique. |
| Réorganisation des stages | En collaboration avec les établissements, réviser la programmation de stages afin de limiter la mobilité entre les installations durant une même période. Tenir compte des obligations familiales pour l'organisation des stages en région. Développer une liste de stages « en réserve » pour être en mesure de proposer des adaptations à la séquence de stage si cela est requis. |

3. Recommandations concernant la gestion de la mobilité pour les stages des apprenants en santé

Types de mobilité

Il y a plusieurs types de mobilité des apprenants entre les lieux de stage : 1) à **l'intérieur d'une même région** selon leur affectation et les conditions de stage et 2) **entre les régions** dans le cadre d'un stage ou pour des raisons personnelles, notamment familiales.

La mobilité observée peut être mensuelle, hebdomadaire ou quotidienne, selon le type d'activités propres au stage, les milieux de stage qui couvrent plusieurs régions ou établissements/installations ou encore les caractéristiques des apprenants.

De plus, les apprenants peuvent avoir des **statuts multiples** et travailler aussi comme employés du réseau ou bénévoles pendant leur stage.

Le risque varie selon la région de départ ou encore la présence d'éclosion dans un des milieux de travail ou de stage.

Responsabilités des établissements d'enseignement

Dans une perspective de prudence, des efforts supplémentaires sont requis des milieux d'enseignement pour tenter d'éviter la mobilité interrégionale des apprenants. La mobilité entre les lieux de travail des travailleurs de la santé, incluant les apprenants, devrait aussi être limitée lorsque le niveau de transmission communautaire est modéré ou élevé, ou lorsqu'une éclosion⁴ est constatée dans le milieu de stage ou de travail.

- Les institutions responsables de la formation des apprenants devraient adapter les séquences de stage pour limiter la mobilité seulement aux situations qui amènent un gain pédagogique significatif, en particulier lorsque l'endémicité de la COVID-19 observée est élevée. À ce titre, les établissements d'enseignement sont conviés à une réflexion pour gérer cette mobilité en situation de pic endémique;
- L'adaptation des séquences de stage devrait aussi être envisagée afin d'éviter au maximum les aller-retour entre différents milieux et établissements, entre les régions limitrophes ou encore entre les régions sociosanitaires;

⁴ La définition d'une éclosion est la présence de deux cas d'une même maladie liés dans le temps et l'espace. Dans le contexte de la pandémie de la COVID-19, la notion d'éclosion a été modifiée pour être plus sensible. Ainsi, une éclosion de COVID-19 est déclarée lors de la présence d'un cas non isolé et inconnu d'infection à la COVID-19 sur une unité de soins. Autrement dit, lorsqu'on découvre un cas d'infection à la COVID-19 chez un patient qui ne faisait pas l'objet de mesures d'isolement préventives, il y a éclosion. Deux cas d'infection à la COVID-19 chez des travailleurs qui travaillent sur la même unité de soins seraient aussi considérés comme une éclosion en respect de la définition citée. De même, une infection chez un travailleur associé à une unité de soins dédiée à la COVID-19 serait aussi une éclosion, en presumant que ce travailleur a acquis la maladie sur son lieu de travail. Il revient aux officiers de prévention et contrôle des infections de déclarer l'éclosion et son ampleur dans un milieu.

- Un effort doit être fait pour concilier la réalité de certains apprenants qui occupent aussi un emploi dans le réseau de la santé et des services sociaux pendant leurs études ou qui ont des responsabilités familiales. L'offre de stage dans le milieu de travail ou dans la région où se situe sa famille devrait être privilégiée, dans la mesure du possible.
- Faire appel à une plus grande vigilance au regard des mesures universelles pour l'apprenant et ses proches qui sont soumis à une mobilité inévitable.

Mobilités entre les installations d'une même région

Les déplacements d'un site de stage à un autre doivent être évités autant que possible, particulièrement les déplacements dans une même journée. Les apprenants qui auront à passer d'une installation à une autre devront s'assurer du caractère essentiel du déplacement auprès de leurs superviseurs ou responsables de stage, particulièrement en présence d'un milieu en éclosion ou lorsque l'endémicité est de niveau modéré à élevé.

- Après avoir travaillé dans une unité où sont hospitalisées ou hébergées des personnes atteintes de la COVID-19 (p.ex. CHSLD avec plusieurs cas de COVID-19), l'apprenant doit respecter les mesures précédentes (mesures universelles, distanciation, etc.), surveiller ses symptômes et prendre sa température régulièrement pendant 14 jours. Aucun isolement n'est requis pour l'apprenant provenant d'une telle unité si le port de l'équipement de protection individuel recommandé était adéquat selon les recommandations du CINQ.
- Si un apprenant a été exposé à un milieu en éclosion, il devra surveiller ses symptômes et prendre sa température régulièrement pendant 14 jours et se soumettre à des tests de détection de l'infection à SARS-CoV-2 récurrent, selon les prescriptions des officiers en prévention et contrôle des infections. Il est recommandé de cesser les déplacements entre deux milieux dès que l'un d'eux est déclaré en éclosion. Le fait d'avoir été exposé à un milieu en éclosion ou encore d'avoir séjourné dans une région à forte endémicité peut engendrer un isolement préventif de 7 jours et restreindre l'accès à des milieux de stage subséquents.

Il convient de distinguer le risque associé aux soins aux personnes atteintes de la COVID-19 de ceux liés aux milieux en éclosion. Dans le cadre de la pandémie, l'éclosion traduit un risque non maîtrisé dans le milieu de soins. Autrement dit, elle témoigne d'un échec des mesures de protection mises en place. Cet échec peut être dû à des circonstances particulières au milieu ou à une faille dans les mesures de protection prévues entre travailleurs, en raison de la salubrité des lieux ou simplement par défaillance dans l'accès ou le port des équipements de protection individuelle requis.

Dans cette même optique, une transmission communautaire soutenue modérée ou forte témoigne d'une circulation soutenue du virus dans la communauté et d'un manque des mesures de protection entre citoyens et dans les lieux publics.

Mobilité entre les régions

Le schéma à la page suivante présente les recommandations concernant la mobilité des apprenants entre les régions.

Lorsque la famille des apprenants réside dans une région à transmission communautaire modérée ou élevée⁵, les apprenants doivent trouver des modalités pour réduire leur risque au minimum dans leur milieu de vie. Cela inclut l'adhésion aux mesures universelles de protection pour l'ensemble des membres de sa famille. Les déplacements du résident ou de l'apprenant vers la région où réside sa famille, ou à l'inverse, les déplacements de la famille pour rendre visite à l'apprenant, devraient être évités si l'une des deux régions est considérée à transmission communautaire modérée ou élevée et l'autre à faible endémicité. Les établissements d'enseignement doivent aussi proposer des mesures d'assouplissement dans la programmation de stages afin d'éviter les situations où des apprenants se retrouvent dans une autre région que celle de leur famille (p.ex. conjoint(e) et enfants) durant la période de pic endémique.

Lorsque requise, la période d'isolement peut se réaliser au début de la période de stage, à la fin de la période de stage précédente ou se répartir sur deux périodes de stage successives. L'isolement peut se dérouler en région froide, en région chaude ou se répartir dans chacune des régions, pourvu que des mesures strictes d'isolement soient appliquées (p.ex. comme lors d'un retour de voyage), particulièrement dans les régions chaudes où le risque de transmission communautaire est plus élevé.

Déplacement vers des régions et communautés isolées

Les déplacements vers des régions ou communautés isolées doivent être évités. En cas de déplacement, un isolement de 14 jours et des TAAN avant l'arrivée et après le confinement pourraient être exigés par la direction régionale de santé publique. Vous réferez à cette dernière pour connaître les mesures spécifiques à respecter. Voici une liste de régions et communautés isolées qui est proposée à titre indicatif :

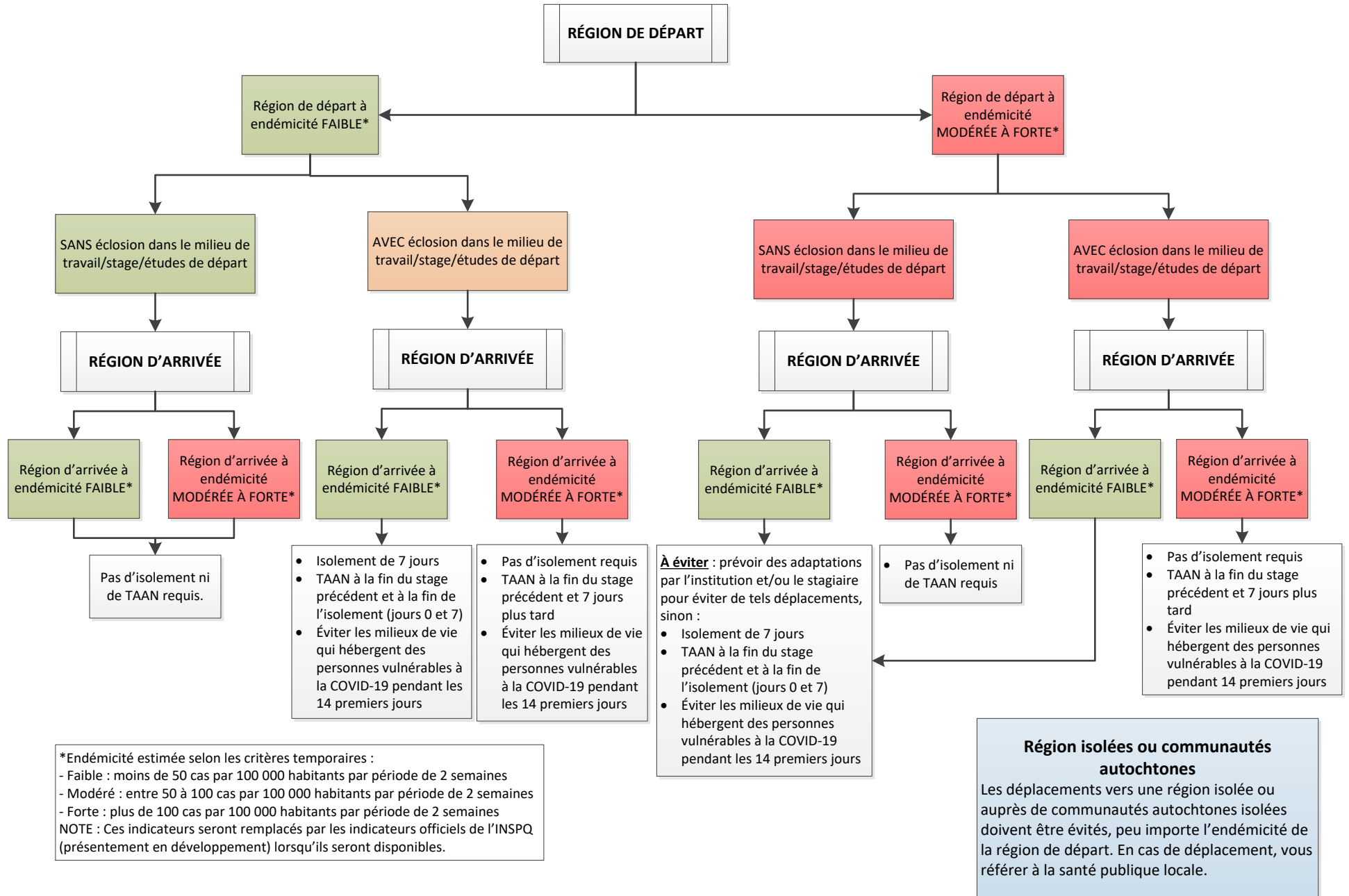
- Localités de Parent, Sanmaur, Clova, Wemindji, Eastmain, Waskagheganish, Nemiscau, Inukjuak, Puvirnituaq, Umiujaq, Tasiujaq, Ivujivik, Kangigsualujuaq, Aupaluk, Quaqaq, Akulivik, Kangigsujuaq, Kangirsuk, Salluit, Tarpangajuk
- Territoire de la Côte-Nord, s'étendant à l'est de Havre St-Pierre, jusqu'à la limite du Labrador, y compris L'Ile d'Anticosti
- Le territoire situé au nord du 51e degré de latitude incluant Mistissini, Kuujuaq, Kuujuarapik, Whapmagoostui, Chisasibi, Radisson, Schefferville, Kawawachikamach et Waswanipi

⁵ Endémicité estimée selon les indicateurs temporaire (à titre indicatif seulement) :

- Faible : moins de 50 cas par 100 000 habitants par période de 2 semaines
- Modéré : entre 50 à 100 cas par 100 000 habitants par période de 2 semaines
- Forte : plus de 100 cas par 100 000 habitants par période de 2 semaines

NOTE : Ces indicateurs seront remplacés par les indicateurs officiels de l'INSPQ (présentement en développement) lorsqu'ils seront disponibles.

Tableau des mesures de mitigation des risques lors de mobilité interrégionale pour les stages en santé



*Endémicité estimée selon les critères temporaires :
 - Faible : moins de 50 cas par 100 000 habitants par période de 2 semaines
 - Modéré : entre 50 à 100 cas par 100 000 habitants par période de 2 semaines
 - Forte : plus de 100 cas par 100 000 habitants par période de 2 semaines
 NOTE : Ces indicateurs seront remplacés par les indicateurs officiels de l'INSPQ (présentement en développement) lorsqu'ils seront disponibles.

Région isolées ou communautés autochtones
 Les déplacements vers une région isolée ou auprès de communautés autochtones isolées doivent être évités, peu importe l'endémicité de la région de départ. En cas de déplacement, vous référer à la santé publique locale.