

## AIDE-MÉMOIRE

Bonnes pratiques pour le respect des mesures d'isolement à la chambre pour les adultes hébergés en RI-RTF, RIS, RPA, RAC, CHSLD et autres milieux alternatifs développés spécifiquement pour la COVID-19

Produit le 7 mai 2020  
(mis à jour le 16 octobre 2020)

Certaines mesures de prévention et de contrôle de la propagation de la COVID-19 exigent que l'usager demeure dans sa chambre en tout temps, sauf pour des sorties essentielles.

**Isolement préventif :** Isolement exigé lors de l'admission, de la réintégration ou du transfert dans certains milieux d'usagers asymptomatiques sans facteurs de risque de contagion à la COVID-19.

Également, en contexte d'éclosion, l'isolement en chambre individuelle peut être la solution retenue suite à l'évaluation des risques et des bénéfices réalisée par le comité de gestion d'éclosion et la direction de l'installation<sup>i</sup>.

**Isolement strict :** Isolement obligatoire pour tous les usagers lorsque l'infection à la COVID-19 est suspectée, en investigation ou confirmée<sup>ii</sup> ou lorsqu'un usager est considéré à risque, car bien qu'il soit asymptomatique, il a eu un contact à risque, étroit ou domiciliaire, avec un cas confirmé ou suspecté de COVID-19 dans les 14 derniers jours.

### Lorsque ces mesures sont en vigueur dans le contexte d'un isolement préventif (p. ex. : en zone tiède suivant une admission en CHSLD) :

- L'usager ciblé par une mesure d'isolement reste le plus possible dans sa chambre.
- Les déplacements à l'extérieur de la chambre sont limités aux sorties essentielles. **Par essentiel, il est entendu toute sortie répondant à un besoin de santé physique ou psychologique qui, sans réponse, pourrait causer préjudice à l'usager, à autrui ou à l'environnement (p. ex. : un niveau d'anxiété élevé pouvant engendrer l'apparition de comportements agressifs).** Il est du ressort de l'équipe clinique, en concertation avec l'usager ou son répondant et le gestionnaire de l'équipe, de juger du caractère essentiel d'une sortie. La décision d'accorder une sortie repose également sur la capacité du milieu à assurer la sécurité de l'ensemble des usagers et d'appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections recommandées.
- Pour les usagers ne pouvant être confinés à leur chambre, des mesures de prévention des infections doivent être appliquées pour diminuer le risque de transmission. Par exemple<sup>iii</sup>:
  - Faire porter un masque de procédure par l'usager hors de sa chambre, si toléré. Selon le type de soin, il est possible aussi pour l'usager de se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir ou un linge propre.
  - S'assurer que l'usager pratique l'hygiène des mains (HDM) avant de sortir de sa chambre et tout de suite au retour.
  - Accompagner ou superviser l'usager lors des sorties afin d'assurer le respect de la distanciation physique (2 mètres) et d'en être témoin.
  - Éviter les contacts rapprochés à moins de deux mètres avec les autres usagers.
  - **Appliquer les mesures d'hygiène et de salubrité supplémentaires dans les aires communes suite au passage de l'usager (p. ex. : nettoyer les objets et surfaces avec lesquels l'usager a été en contact).**
- Sous certaines conditions, si elles sont jugées essentielles, des sorties supervisées à l'extérieur d'une ressource peuvent être autorisées en mettant en place un mécanisme pour assurer le respect des consignes de distanciation sociale (p. ex. : éviter les lieux publics, respecter la distance de deux mètres entre chaque personne, éviter les regroupements).

### Lorsque ces mesures sont en vigueur dans le contexte d'un isolement strict (p. ex. : usagers dont la COVID-19 est suspectée ou confirmée, ou en situation d'éclosion)

- **Les déplacements de l'usager hors de sa chambre devraient être limités à ceux qui sont absolument requis pour des raisons médicales.**
- **Dans des situations particulières où l'usager vit des difficultés significatives à respecter la mesure d'isolement, la possibilité d'accorder une sortie peut être discutée avec le service de prévention et de contrôle des infections (PCI) dans le but de réduire les risques de préjudices graves pour l'usager.**

Ces mesures d'isolement peuvent être difficiles à respecter pour certains usagers en raison de leurs incapacités ou de leurs comportements. Cet aide-mémoire vise à soutenir le clinicien dans le choix des mesures à prendre pour favoriser le maintien à la chambre d'usagers adultes en isolement, en évitant le plus possible le recours à des mesures de contrôle.

## Interventions de base pour favoriser la collaboration de l'utilisateur

Ces interventions de base visent à favoriser la collaboration de l'utilisateur pour l'observance de la mesure d'isolement à la chambre. Il est du ressort de l'équipe, et non d'un seul intervenant, de s'assurer que ces interventions soient mises en place. L'ajout de service ou d'intervenant peut parfois être pertinent et nécessaire.

### 1. Communiquer clairement

Pour favoriser l'adhésion aux consignes, les usagers doivent d'abord bien les comprendre et saisir leur pertinence. Il importe alors de communiquer avec les usagers en employant des moyens adaptés à leurs caractéristiques. Ceci implique parfois d'utiliser des phrases courtes, simples et concrètes, ou encore d'utiliser des indices ou repères visuels (expressions faciales, gestes, images, pictogrammes, photographies, objets).

Pour bien communiquer les consignes aux usagers :

- Afficher les consignes à des endroits stratégiques. Ces affiches sont des repères visuels pour indiquer et rappeler aux usagers comment se comporter pour respecter les consignes.
- Faire des rappels verbaux des consignes.
- Expliquer les risques et faire état de la situation dans la résidence.
- Éviter la confrontation et l'argumentation.
- Garder une attitude calme, détendue et respectueuse.
- Guider l'utilisateur ou lui offrir une assistance bienveillante pour qu'il réponde aux consignes.

### 2. Réduire les facteurs de risque du stress et offrir un soutien émotionnel

Le stress et les émotions des usagers peuvent engendrer des comportements pouvant interférer au respect des consignes. Il est donc primordial de mettre en place des interventions pour réduire les facteurs de risque du stress et pour favoriser le bien-être émotionnel.

Les quatre ingrédients du stress sont l'impression de ne pas avoir le contrôle sur une situation, une situation imprévue ou imprévisible, une situation nouvelle et l'égo menacé<sup>iv</sup>. Alors, vous pouvez réduire ces facteurs de risque en :

- Donnant un peu de contrôle à l'utilisateur sur la situation (p. ex. : choisir entre deux plages de temps de soin pour l'heure d'un soin, choisir ses activités quotidiennes).
- Augmentant la prévisibilité des événements (p. ex. : routine, emploi du temps, règles de fonctionnement).
- Réduisant la nouveauté (p. ex. : miser autant que possible pour des équipes dédiées).
- Faisant sentir les usagers compétents dans les actions qu'ils posent face à la situation (p. ex. : leur demander ce qui leur ferait du bien).

Malgré vos efforts, l'isolement à la chambre est une situation particulière qui génère du stress et qui peut engendrer des préjudices aux usagers confinés. En offrant un soutien émotionnel, vous aiderez l'utilisateur à être plus disponible pour observer les mesures préventives.

Voici quelques pistes :

- Être à l'écoute des préoccupations et des besoins émotionnels de l'utilisateur, demeurer rassurant et calme.
- Aider l'utilisateur à reconnaître son stress, son anxiété ou ses peurs.
- Proposer à l'utilisateur différents moyens lui permettant d'exprimer et de communiquer ses émotions (p. ex. : verbalisation, dessin, écriture, art, etc.).
- Assister l'utilisateur afin qu'il retrouve un état de bien-être :
  - Aider l'utilisateur à trouver la source de son stress.
  - Déconstruire son stress : [www.stresshumain.ca/covid-19-deconstruire-stress/](http://www.stresshumain.ca/covid-19-deconstruire-stress/).
  - Animer des exercices de respiration ou de relaxation dirigée.
  - Offrir à l'utilisateur des occasions de libérer l'énergie produite par le stress (p. ex. : bouger, chanter).
  - Identifier avec l'utilisateur des moyens permettant de diminuer son anxiété.
  - Offrir à l'utilisateur des activités significatives réconfortantes et relaxantes.
  - Offrir les premiers secours psychologiques : [www.youtube.com/watch?v=ovq\\_qqtIX4k&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=ovq_qqtIX4k&feature=youtu.be).
  - Référer l'utilisateur à une aide psychologique.

## Interventions favorisant le respect de l'isolement à la chambre

Les interventions suivantes sont présentées selon qu'elles s'appliquent auprès de tous les usagers ou de certains usagers présentant des difficultés à respecter la consigne d'isolement à la chambre. Face à des difficultés persistantes, le CISSS de Chaudière-Appalaches s'est doté d'instances pour soutenir les cliniciens dans la prise de décision concernant le choix des mesures à prendre pour faire respecter la consigne.

- ✓ Selon le milieu, la santé publique ou le service de prévention et de contrôle des infections peuvent orienter la décision concernant les mesures de prévention et de contrôle de la propagation à maintenir.
- ✓ La cellule éthique de soutien vous offre de contribuer, sous l'angle de la réflexion éthique à la prise de décision et à la portée des actions qui en découlent, dans le contexte de pandémie actuelle (voir la trajectoire des demandes : [https://www.ciSSsca.com/clients/CISSSSCA/CISSS/COVID-19/Employ%C3%A9s/DOC\\_Cellule\\_e%CC%81thique\\_soutien\\_situation\\_pande%CC%81mie\\_2020-03-27.pdf](https://www.ciSSsca.com/clients/CISSSSCA/CISSS/COVID-19/Employ%C3%A9s/DOC_Cellule_e%CC%81thique_soutien_situation_pande%CC%81mie_2020-03-27.pdf)).
- ✓ Le comité d'évaluation des mesures pour usagers non conciliants peut vous accompagner dans l'identification de mesures de remplacement et des mesures de contrôle possibles (voir la trajectoire des demandes : [https://www.ciSSsca.com/clients/CISSSSCA/CISSS/COVID-19/Employ%C3%A9s/Trajectoires\\_usagers\\_non\\_conciliants.pdf](https://www.ciSSsca.com/clients/CISSSSCA/CISSS/COVID-19/Employ%C3%A9s/Trajectoires_usagers_non_conciliants.pdf)).

### INTERVENTIONS UNIVERSELLES

Pour tous les usagers

Anticiper les besoins et prévoir des façons d'y répondre, par exemple :

- Besoins d'élimination :
  - Appliquer un horaire de miction.
  - Prévoir une cloche d'appel pour obtenir le soutien de l'équipe de soins.
- Besoins d'alimentation :
  - Fournir un pichet d'eau ou des collations.
  - Permettre à l'utilisateur de garder de la nourriture à sa chambre (exception pour la clientèle dysphagique).
- Besoins émotionnels :
  - Reconnaître les émotions de l'utilisateur et les besoins exprimés par le comportement.
  - Chercher les besoins non répondus et identifier une façon d'y répondre.
  - Se déplacer lentement, éviter les gestes brusques et spontanés.
- Besoins relationnels :
  - Offrir des activités socio-récréatives malgré l'isolement (p. ex. : bingo en groupe en plaçant les usagers dans les cadres de porte, lecture interactive d'une histoire).
  - Parler souvent à l'utilisateur.
  - Maintenir les relations interpersonnelles significatives en favorisant le maintien des contacts avec la famille et les proches grâce aux technologies de l'information et de la communication (p. ex. : tablette, téléphone intelligent, ...).
  - Planifier des appels de courtoisie par des bénévoles pour les usagers sans proche.
  - Lui proposer de joindre des groupes de discussion ou club de lecture.

Explorer des stratégies adaptatives utilisées dans le passé qui se sont avérées efficaces lors de difficultés rencontrées.

Accompagner l'utilisateur dans un processus de résolution de problème et l'aider à se planifier un objectif à atteindre qui le motivera à rester à la chambre.

Renforcer et valoriser les efforts de l'utilisateur et le respect de la mesure (p. ex. : encouragement, renforcement positif).

Faire de la chambre un endroit agréable en favorisant la réalisation d'activités appréciées et en laissant à portée de mains des objets significatifs pour l'utilisateur.

Offrir des activités occupationnelles à la chambre qui soient significatives pour l'utilisateur et prendre en compte son histoire de vie, ses goûts et ses intérêts.

Accompagner l'utilisateur pour faire de l'exercice physique.

Augmenter le sentiment d'utilité et préserver les capacités résiduelles de l'utilisateur dans ses occupations.

Améliorer et faciliter l'orientation de l'utilisateur dans le temps.

- Structurer une programmation quotidienne d'activités et transmettre un emploi du temps à chaque usager.
- Donner des repères temporels (calendrier, horaire).
- Maintenir une routine favorable au maintien de l'autonomie dans la réalisation des habitudes de vie (soins d'hygiène, déplacement, loisirs, contact avec les proches, etc.) et des capacités physiques.

## INTERVENTIONS CIBLÉES

Pour les usagers présentant des défis à respecter les consignes

Placer près de la sortie de la chambre, un rappel des consignes adapté au niveau de compréhension de l'utilisateur : image d'arrêt, rappel visuel ou tactile de rester à la chambre, bande au sol, bande velcro sur le cadre de porte.

Proposer des diversions à la chambre, par exemple fournir des bacs d'objets pour fouiller, placer des photographies de personnes significatives à l'opposé de la porte de sortie.

Inciter l'utilisateur à demander de l'aide au lieu de sortir de sa chambre, par une cloche d'appel ou un autre système mis à sa disposition.

Accroître la fréquence de la surveillance afin d'orienter l'utilisateur vers sa chambre au besoin et de répondre aux besoins démontrés.

Utiliser l'emploi du temps pour orienter l'utilisateur vers sa chambre et ses occupations.

Lors d'agitation, valider qu'il n'y ait pas des problèmes de santé, de douleur ou de besoins non répondus en cause.

Mettre une image sur les accès interdits, camoufler les portes de sortie ou autres lieux proscrits.

Pour les usagers ne pouvant être confinés à leur chambre **qui sont sans symptômes ni facteurs de risque significatifs de la COVID**, planifier des sorties de chambre encadrées et accompagnées en appliquant des mesures pour diminuer le risque de transmission (**masque, HDM, distance de 2 mètres, surveillance et nettoyage**).

- Proposer des marches individuelles accompagnées (errance dirigée) dans le corridor pour la clientèle errante.
- Accompagner les usagers dans des itinéraires de marches prédéterminés.

## INTERVENTIONS SPÉCIALISÉES

Pour les usagers présentant des difficultés importantes à respecter les consignes

- Faire l'analyse fonctionnelle du comportement (soulagement de la douleur, recherche de compagnie, destinations, arrêt, etc.) pour identifier et intervenir sur les causes sous-jacentes aux comportements.
- Utiliser des détecteurs de mouvement afin de vous informer qu'un usager sort de sa chambre ou pour vous aviser des allées et venues : installation de système d'alarme dans le cadre de porte ou au corridor (ex. : infrarouge avec connexion sur téléavertisseur ou autres types)<sup>1</sup>.
- Lors d'un isolement préventif, offrir une surveillance constante sans contrainte de déplacement en utilisant les équipes de protection individuelle requise.
- Envisager un transfert vers un milieu de confinement pour la durée de la période d'observation des mesures (voir les trajectoires de références vers les zones tièdes et les zones chaudes : <https://www.ciassca.com/covid-19-personnel/trajectoires-consignes-et-procedures/>).

## INTERVENTIONS DE DERNIER RECOURS

Lorsque le non-respect de la mesure d'isolement met à risque les autres usagers et que les mesures de remplacement sont insuffisantes ou inefficaces pour maintenir l'utilisateur à sa chambre.

- Des mesures de contrôle devraient être planifiées en dernier recours, lorsque toutes les mesures de remplacement ont été tentées. Suite à une évaluation en interdisciplinarité, le professionnel autorisé à décider de l'application d'une mesure de contrôle planifie la mesure en respect de la politique et le protocole d'application des mesures de contrôle. Il identifie à ce moment la mesure appropriée ainsi que les modalités d'application, de suivi et de surveillance. En tout temps, la mesure choisie doit être la moins contraignante possible et être cessée dès que le risque de danger ayant des conséquences graves n'est plus imminent.
- Une ordonnance d'isolement peut être demandée à la directrice de santé publique, sans ordonnance de la cour, selon l'arrêté ministériel 2020-15<sup>v</sup>.

<sup>1</sup> Une évaluation professionnelle est recommandée pour identifier le dispositif correspondant aux besoins de l'utilisateur et aux caractéristiques du milieu.

## Rédactrice :

Geneviève Racine, conseillère professionnelle, Direction des services multidisciplinaires, soutien aux pratiques professionnelles et au développement clinique (DSM-SPPDC)

## Collaboratrices (en ordre alphabétique):

Catherine Côté, conseillère professionnelle, DSM-SPPDC  
Catherine Roy, chef de service PCI  
Diane Veilleux, conseillère à la gestion des risques  
Émilie Courbron, conseillère professionnelle, DSM-SPPDC  
Geneviève Galibois, ergothérapeute au programme DI-TSA et DP  
Geneviève Provençal, ergothérapeute au programme SAPA  
Guylaine Belzil, psychologue et chargée de projet à la Direction SAPA  
Manon Lambert, chef en réadaptation au programme DI-TSA et DP  
Marie Line Gagnon, conseillère-cadre à la DSI  
Marie-Ève Beaugard, M.D., M.Sc., FRCPC, santé publique et médecine préventive  
Mélanie Boily, conseillère professionnelle, DSM-SPPDC  
Nancy Lizotte, conseillère professionnelle, DSM-SPPDC

## Suggestions d'activités

---

Voici quelques idées d'activités occupationnelles en contexte de pandémie qui respectent les mesures sanitaires mises en place. Privilégier le matériel propre à chacun, sauf s'il se désinfecte facilement.

- Programme de marche ou exercices dirigés
- Chant ou activités physiques avec un animateur
- Mandala ou coloriage thématique
- Casse-tête, réel ou virtuel
- Artisanat et bricolage : tricot, enfilage de perles, modèle à assembler, etc.
- Activités de stimulation cognitive : jeux d'association, labyrinthe, jeux de cartes individuelles, mots mystères
- Écouter de la musique ou un film
- Lego ou duplo
- Lecture ou regarder des images (activité de réminiscence)
- Plier des vêtements
- Période de prière ou assister à une messe sur le circuit fermé à la chambre
- Jouer à des jeux en ligne (ex. : dame de pique, patience, jeu d'association, mots croisés, etc.)
- Écouter des concerts en ligne

Activités en sous-groupe (des activités animées sont possibles avec un animateur dans le corridor, alors que les résidents sont situés à l'entrée de leur unité ou de leur chambre) :

- Bingo
- Exercices de relaxation supervisés
- Rythme à suivre avec les mains, musique et chansons connues à compléter
- Images à identifier, lecture, livre animé
- Mimes et devinettes
- Discussion entre résidents grâce à l'installation de chaises berçantes dans les couloirs à une distance d'au moins deux mètres
- Collation spéciale (cornet de crème glacée, limonade, popsicle, etc.)

---

<sup>i</sup> INSPQ. SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée pour aînés. Recommandations intérimaires. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2910-cas-contacts-chsld-covid19>  
Consulté le 16 octobre 2020.

<sup>ii</sup> MSSS, COVID-19 – Directives au réseau de la santé et des services sociaux, consulté le 21 septembre 2020.  
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/covid-19-directives-au-reseau-de-la-sante-et-des-services-sociaux/>

<sup>iii</sup> INSPQ. *Idem*.

<sup>iv</sup> Lupien, S. (2019). *À chacun son stress*. Éditions Va Savoir, Québec : Canada. 334 pages.

<sup>v</sup> Loi sur la santé publique, Arrêté numéro 2020-015 de la ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 4 avril 2020  
[https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/lois-reglements/AM\\_numero\\_2020-015.pdf?1586042112](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/sante-services-sociaux/publications-adm/lois-reglements/AM_numero_2020-015.pdf?1586042112)