

**ACTIVITÉS DU COMMANDEMENT EN CAS D'INCIDENT SANITAIRE RÉALISÉES DE CONCERT AVEC LES EXPLOITANTS DE FOYERS DE SOINS PERSONNELS ET LES RESPONSABLES RÉGIONAUX ET PROVINCIAUX**

Les tables des opérations et de la planification du commandement en cas d'incident sanitaire poursuivent leur travail avec les responsables des soins de longue durée des organismes de prestation de services (OPS) afin de prendre les mesures qui s'imposent pour évaluer et améliorer l'état de préparation des foyers de soins personnels à la pandémie de COVID-19. Les principales mesures prises depuis novembre 2020 sont résumées ci-dessous.

**Gouvernance**

- Transition d'un rôle stratégique à un rôle tactique pour l'équipe de planification du secteur des soins de longue durée du commandement en cas d'incident.
- Intégration de la table de planification des soins de longue durée dans le contexte de la COVID-19 à la table des opérations du commandement en cas d'incident. En plus de favoriser une planification et la prise de décisions stratégiques et efficaces à l'échelle de la province, cette mesure devait permettre aux OPS de cerner rapidement les risques et les préoccupations associés à leurs opérations.
- Création d'un rôle de responsable provincial intérimaire des soins de longue durée, chargé de travailler avec les exploitants d'établissements de soins de longue durée au Manitoba afin de mettre de l'avant leurs problèmes, préoccupations et recommandations en temps utile par l'entremise de la structure du commandement en cas d'incident.

**Renforcement des pratiques de prévention et de contrôle des infections (PCI)**

- Rétablissement des mesures de contrôle actif du personnel des foyers de soins personnels.
- Déploiement de l'expertise régionale en PCI à l'appui des efforts de sensibilisation et des audits réalisés dans les foyers de soins personnels.
- Création d'un rôle d'observateur formé, chargé de superviser le port de l'équipement de protection individuelle (EPI). On a fait connaître ce rôle au sein des établissements, où il a été confié à un membre du personnel (p. ex. un clinicien) dont le mandat est de superviser le respect des normes d'hygiène et de réaliser d'autres audits. Cet observateur guide les travailleurs de la santé lorsqu'ils mettent et enlèvent l'EPI, et il veille au respect des mesures de PCI dans la prise en charge de cas confirmés et suspects de COVID-19. Les outils suivants ont été créés à l'appui de ce travail d'observation (en anglais seulement) :

- [Liste de vérification pour le port et le retrait de l'EPI](#) (23 déc. 2020)
- [Formation des observateurs chargés de superviser le port et le retrait de l'EPI](#) (23 déc. 2020)
- [Outil de référence à l'intention des observateurs formés pour superviser le port et le retrait de l'EPI](#) (23 déc. 2020)
- Confirmation de l'obtention de nouveaux fonds pour la lutte contre la COVID-19 et confirmation du processus de financement pour les régions (par l'entremise du responsable des finances du commandement en cas d'incident). Les établissements pourront ainsi embaucher plus de personnel à affecter à la PCI ainsi qu'au contrôle actif du personnel et des visiteurs, mettre en œuvre un rôle d'observateur chargé de superviser le port de l'EPI et former les aidants naturels désignés.
- Les inspecteurs en santé publique procèdent désormais à des examens – exempts de mesures disciplinaires – des foyers de soins personnels, de concert avec leurs exploitants, en vue de cerner les améliorations à apporter. Se reportant aux lignes directrices provinciales en matière de PCI, les inspecteurs fournissent aux exploitants des renseignements à jour sur les mesures à prendre. Les problèmes constatés et les recommandations présentées sont également transmis aux OPS afin que ces derniers soient tenus au fait de la situation et appuient les mesures prises. Ces renseignements sont aussi transmis aux responsables provinciaux de la PCI à titre d'information.
  - [Surveillance des pratiques de PCI dans les foyers de soins personnels](#) (en anglais seulement, 24 déc. 2020)
  - [Liste de vérification des pratiques de PCI dans les foyers de soins personnels à l'intention des inspecteurs en santé publique](#) (en anglais seulement, 24 déc. 2020)
- Élaboration et mise en œuvre de lignes directrices provinciales pour le regroupement en cohortes dans les établissements de soins de longue durée :
  - <https://sharedhealthmb.ca/files/covid-19-ltc-cohorting-guidelines.pdf> (en anglais seulement)

### **Promotion de visites sécuritaires par les aidants naturels désignés et les visiteurs**

- Imposition aux aidants naturels désignés du même équipement de protection individuelle que celui qui est utilisé par le personnel.
- Aménagement d'abris extérieurs et intérieurs pour permettre aux résidents d'accueillir leurs visiteurs conformément aux normes de PCI, dans l'objectif de favoriser des interactions familiales sécuritaires.
- Mise à jour de lignes directrices destinées à assurer la sécurité dans les abris utilisés pour l'accueil des visiteurs :

- <https://sharedhealthmb.ca/files/covid-19-pch-visitation-principles.pdf> (en anglais seulement)
- Mise à jour des ressources pour aider les établissements à former les aidants naturels désignés sur les principes de la PCI et le port de l'EPI :
  - [Liste des ressources éducatives à l'intention des visiteurs et des aidants naturels désignés sur la PCI dans les établissements de soins de longue durée](#) (en anglais seulement, 9 déc. 2020)
- Certains établissements acceptent qu'un plus grand nombre de membres de la famille soient désignés comme aidants naturels. Ces personnes peuvent ainsi participer à la surveillance des résidents au cours de leur maladie.

### **Projet pilote de dépistage rapide des membres du personnel asymptomatiques à des fins de surveillance dans les foyers de soins personnels**

- Trois foyers de soins personnels du Manitoba participent au projet pilote, à savoir le Deer Lodge Centre (Winnipeg), le Donwood Manor (Winnipeg) et le Country Meadows Personal Care Home (Neepawa). Ce projet pilote lancé le 21 décembre 2020 a pris fin le 22 janvier 2021.
- Dans le cadre de ce projet, les membres du personnel ne présentant aucun symptôme de la COVID-19 et sans exposition connue au virus ont passé des tests de dépistage.
- La participation du personnel des établissements retenus pour le projet pilote est volontaire. Ces employés ont ainsi eu la possibilité de passer un test de dépistage par semaine, même en l'absence de symptômes.
- Le test rapide antigénique Panbio COVID-19 d'Abbott, qui donne un résultat en environ 20 minutes, a été utilisé pour ce projet pilote.
- À la fin du projet, celui-ci fera l'objet d'une évaluation destinée à établir l'utilité de poursuivre ces efforts de surveillance dans d'autres établissements de soins de longue durée.

### **Stratégies en matière de dotation en personnel**

- Amélioration des modèles de soins en équipe utilisés dans le contexte des soins de longue durée.
- Examen des mesures mises en œuvre par chaque office régional de la santé, les prochaines étapes prévues, les obstacles rencontrés et les solutions apportées.

- Équipes d'intervention rapide
  - Les régions rurales et nordiques ont fait appel à du personnel des soins actifs et aux services médicaux d'urgence pour appuyer les établissements où la situation clinique s'aggravait ainsi que les foyers de soins personnels.
  - Équipe volante pour les foyers de soins personnels de l'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW) – Soins communs et l'ORSW ont recherché des possibilités de redéployer les ressources en matière de soins communautaires et de soins de longue durée, de préférence par tranches horaires, pour mieux stabiliser les effectifs dans les foyers de soins personnels où les besoins sont élevés en raison d'éclotions. L'ORSW a ainsi pu établir la liste du personnel de soutien et des ressources professionnelles (soins infirmiers, ressources paramédicales, éducateurs, etc.) qui pourraient être redéployés pour apporter leur aide aux efforts de PCI dans les secteurs prioritaires.
- L'Équipe provinciale de recrutement et de redéploiement a embauché des aides-soignants non reconnus supplémentaires et les a déployés dans des foyers de soins personnels touchés par des pénuries en personnel. Les foyers ont beaucoup apprécié cette initiative très efficace de stabilisation des effectifs.

### **Communication et soutien aux échelons régional et provincial**

- Prenant exemple sur les rapports hebdomadaires de l'ORSW, toutes les régions publient maintenant un résumé hebdomadaire du nombre d'éclotions (chez le personnel ou les résidents) ainsi que des stratégies pour gérer ces situations à la fois dans le cadre d'une intervention urgente et dans une perspective à long terme.
- Toutes les régions organisent maintenant des réunions quotidiennes avec les exploitants des foyers de soins personnels qui déclarent des éclotions. L'ORSW et l'Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est ont bonifié le soutien qu'elles offrent au sein même des établissements, au besoin, pour aider les exploitants à gérer ces éclotions.
- Le personnel des opérations provinciales a invité les exploitants de foyers de soins personnels à assister à la présentation du plan de déploiement de la campagne de vaccination et à poser leurs questions à ce sujet.
- Le responsable intérimaire des soins de longue durée a réalisé des vérifications auprès des exploitants de foyers de soins personnels en contexte d'éclotions afin de s'assurer que leurs problèmes, préoccupations et recommandations sont mis de l'avant et que des réponses et solutions appropriées leur sont proposées sans délai.
- Tous les OPS mènent actuellement une campagne éclair d'essais d'ajustement des masques N95 afin de préparer le personnel à porter des EPI offrant une meilleure protection dans les zones orange et rouge.

## **Partage des leçons tirées sur le plan clinique à l'échelle de la province**

- Toutes les régions reconnaissent l'importance de l'hydratation par voie orale ou intraveineuse et d'une surveillance accrue des résidents qui souffrent de la COVID-19.
- Les établissements signalent qu'au début de la deuxième vague, certains résidents tombaient plus fréquemment, perdaient leur appétit ou refusaient de s'hydrater par voie orale.
- On souhaite soutenir davantage les foyers de soins personnels, sur le plan des soins cliniques et de la gestion, lorsque le nombre de cas augmente et que les résidents ont reçu la confirmation de leur infection depuis sept ou huit jours.
- Les établissements ont ainsi reçu des potences pour intraveineuse, des tables de chevet et du matériel destiné à faciliter la mise en isolement des cas positifs de COVID-19, le regroupement des résidents en cohortes et l'intensification des soins actifs.