

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

Mise à jour le 3 juin



Table des matières

1- Contexte	3
2- Recommandations intérimaires	4
L'importance des pratiques de base en prévention et contrôle des infections...	4
Surveillance des symptômes et déclaration de la maladie	5
3- Recommandations concernant l'organisation et le déroulement des stages..	6
Recommandations pour les apprenants	6
Recommandations pour les milieux de stage	8
Recommandations pour les superviseurs	12
Recommandations pour les établissements d'enseignement (en collaboration avec les milieux de stage)	12
4- Recommandations concernant la gestion de la mobilité pour les stages des apprenants en santé	14
Type de mobilité	14
Responsabilité des établissements d'enseignement	14
Mobilité entre les installations d'une même région	15
Tableau 1 – Mobilité interrégionale pour les personnes non protégées.....	18
Tableau 2 – Mobilité interrégionale pour les personnes protégées ou partiellement protégées	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 diagnostiquées¹. Si certains métiers du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) 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 par les laboratoires et par liens épidémiologiques :

- Le confinement de tous les secteurs non essentiel – 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 privilégient 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 médical);
- Des lacunes au niveau de l'hygiène et la salubrité des milieux;
- La présence d'éclosions 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 du domaine de la 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, aussi afin de bien les protéger.

¹ Les tests diagnostiques ne capteraient 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.

2- 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) et la Direction générale de la gestion de la main d'œuvre (DGGMO), 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 pratiques de base en prévention et contrôle des infections

Sachant que plusieurs personnes infectées du SARS-CoV-2 peuvent transmettre le virus alors qu'elles sont asymptomatiques, présymptomatiques ou paucisymptomatiques, les pratiques de base en PCI 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;
- **Des barrières physiques** peuvent être mises en place lorsque la distanciation de 2 mètres ne peut être respectée. L'utilisation de plexiglas pour établir une barrière physique est une possibilité à cet effet².
- **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;

² L'INSPQ rappelle l'importance de la hiérarchie des mesures en milieu de travail :
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3022-hierarchie-mesures-contrrole-milieus-travail-covid19.pdf>

- **Le port du masque** médical en tout temps dans les milieux de stage doit être préconisé. Aussi, le port du masque n'élimine pas la nécessité de maintenir une distanciation physique lorsque cela est possible;
- En cas de contacts étroits et prolongés dans un contexte de soins, **le port des équipements de protection individuelle** doit toujours être appliqué suivant l'évolution des recommandations de la santé publique. Si éventuellement les directives différaient d'un milieu à l'autre, l'apprenant devra toujours se conformer à la directive la plus stricte des milieux fréquentés, et ce, jusqu'à 14 jours suivants son arrivée exclusive dans un milieu moins restrictif.

Surveillance des symptômes et déclaration de la maladie

L'autosurveillance des symptômes et l'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 éclosons en milieu de soins. Il importe aussi que les apprenants puissent bénéficier de mesures souples en cas d'absentéisme. En effet, les éclosons 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 pratiques de base dans leur vie personnelle, familiale et sociale.

3- 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 de prévention et contrôle des infections 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

En tout temps : S'isoler en cas d'apparition de symptômes compatibles avec la COVID-19, d'une confirmation de diagnostic de COVID-19, ou d'un contact étroit avec un cas confirmé.

Vous réferez aux consignes d'isolement suivantes : www.quebec.ca/santé/problemes-de-santé/a-z/coronavirus-2019/consignes-isolement-personne-en-contact-covid-19/.

En tout temps : L'apprenant doit adopter un comportement professionnel afin d'assurer sa sécurité, celle du patient, de la clientèle et de l'environnement de stage.

Lors d'un déplacement entre deux régions ou deux installations : L'isolement, à la lumière des données sur l'efficacité de la vaccination, n'est plus requis pour les déplacements en régions ou établissements, sauf exceptions (certains stages en régions isolées et pour les stagiaires considérés comme non protégés). Respecter les mesures d'isolement recommandées dans le tableau 1, pour les personnes non protégées, et dans tableau 2, pour les personnes protégées ou partiellement protégées, à la fin du présent document.

Apprenant ayant déjà contracté la COVID-19 dans les 12 derniers mois : À la lumière des connaissances actuelles, l'isolement n'est pas requis³ en cas de déplacement d'une région de niveau d'alerte orange ou rouge vers une région de niveau d'alerte vert ou jaune, et ce, pendant une période de 12 mois suivant la date du premier symptôme associé à la COVID-19 ou à partir de la date de prélèvement si la personne est asymptomatique, et ce, même si l'apprenant n'a pas été vacciné. Toutefois, la prudence au regard des milieux vulnérables et un test de détection de la COVID-19 peut être requise au jour 7 du stage pour l'apprenant non vacciné dont l'épisode de COVID-19 a eu lieu entre 6 et 12 mois avant le nouveau stage. Pour l'apprenant qui a fait la COVID-19 depuis moins de 6 mois, il est considéré comme protégé et n'a ni isolement ni test à passer, sauf si son précédent milieu de stage était en éclosion.

Formation

Suivre la formation PCI organisée par l'établissement.

Pratiques de base en prévention et contrôle des infections

Respecter les pratiques de base (hygiène des mains, étiquette respiratoire) et l'utilisation

³ Certains milieux de soins procèdent à des dépistages récurrents de leurs employés selon les priorités du MSSS. Les apprenants sont considérés comme des employés au regard de ces dépistages périodiques qui visent les travailleurs non vaccinés. Le statut de stagiaire ne devrait pas être un critère unique pour procéder à un dépistage avant l'entrée en stage.



appropriée de l'équipement de protection individuelle (ÉPI).

Utiliser les ÉPI appropriés selon les règles de prévention et contrôle des infections, non seulement dans les situations cliniques, mais aussi dans des situations d'enseignement avec les collègues ou les superviseurs. Le port du masque médical en tout temps sur les lieux de stage est obligatoire.

Uniforme et matériel personnel

Que l'apprenant porte ou non un uniforme, il doit se vêtir lors de son entrée en milieu de stage et retirer son uniforme avant sa sortie. Tous déplacements en uniforme à l'extérieur du milieu de stage sont à proscrire.

Le matériel personnel (stéthoscope, crayons, cellulaire) doit être régulièrement désinfecté. De plus, si des appareils médicaux comme le stéthoscope sont en contact avec un patient, leur désinfection immédiate après le contact avec le patient est nécessaire. L'apprenant ne doit pas le remettre dans sa poche ou à son cou avant la désinfection. Une attention particulière doit être accordée aux appareils électroniques (tablette, cellulaire) qui sont touchés maintes fois dans une journée.

Distanciation physique

Respecter les consignes de distanciation physique de deux mètres autant que possible avec les collègues, les superviseurs, le personnel, etc. Favoriser les discussions et les activités d'enseignement à distance (p.ex. visioconférence, téléconsultation). Si la distanciation n'est pas possible, utiliser les ÉPI selon les recommandations du CINQ.

Surveillance étroite des symptômes de la COVID-19

Dès l'apparition de symptômes, aviser son superviseur et ne surtout pas se présenter en stage. Contacter le service de santé de l'établissement où vous êtes en stage afin de savoir si vous devez subir un test de dépistage de la COVID-19. 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 vous avez été exposés à un ou de cas dans la communauté ou si votre communauté est au palier d'alerte orange ou rouge. Si toujours négatif, attendre de ne plus avoir de symptômes avant de retourner en stage selon les politiques en vigueur dans l'établissement.

Détection rapide

Procéder rapidement à un test diagnostique en présence de symptômes de la COVID-19.

En cas d'infection

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. 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



Recommandations pour les milieux de stage

Gouvernance

Nous sollicitons la collaboration des établissements de santé et de services sociaux afin de mettre en place une gouvernance interne pour la gestion des stages. Bien que certains stages relèvent de la direction des ressources humaines ou encore d'une direction clinique, il est proposé qu'une direction, par exemple la direction de l'enseignement, soit l'interlocuteur désigné pour l'ensemble des stages afin de favoriser la cohérence des directives. Ce répondant pourra donc :

- Collaborer avec les parties prenantes internes et externes;
- Assurer le suivi et la mise à jour des guides pour les stagiaires afin de s'assurer de leur compréhension et de leur adhésion aux recommandations, mais aussi de l'harmonisation des pratiques de l'établissement aux balises gouvernementales;
- Identifier les incohérences et les problématiques afin de les résoudre. Au besoin, vous pouvez contacter la Direction des affaires universitaires à l'adresse suivante dau@msss.gouv.qc.ca ;

Accompagner les stagiaires dans leur compréhension des discordances.

Formation

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 associés aux stages.

Note: Bien informer des consignes d'isolement et des mesures de prévention et contrôle des infections émises par l'INSPQ et faire des rappels fréquents des consignes durant le stage.

Accompagnement

Tout au long du stage, assurer un suivi étroit, un soutien et une validation bienveillante du respect des mesures de PCI, incluant l'utilisation adéquate des équipements de protection individuelle.

Référer les stagiaires aux mécanismes de soutien psychologique disponible dans les établissements d'enseignement pour accompagner les stagiaires.

Débriefage (bilan et analyse)

Réaliser un débriefage en cas d'éclosion, d'acquisition de la maladie ou d'absentéisme.

Espaces physiques appropriés

Environnement physique qui favorise la distanciation physique. Privilégier les alternatives aux activités en personne (télémédecine ou rétroaction par visioconférence pour la supervision).

Organisation du travail

Gestion des horaires : éviter la surcharge de travail, car il y a un risque accru d'erreurs en situation de stress et de fatigue.

Équipes : Regrouper les apprenants en formant des équipes maintenues dans le temps afin de réduire les risques de transmission des infections entre apprenants.

Périodes de stages : Répartir les périodes de stages dans la journée et la semaine (soir et fin de semaine) afin de diminuer la taille des équipes présentes.



Mobilité durant les stages : en cas d'éclosion intrahospitalière la mobilité des apprenants devraient être limitées s'ils travaillent sur cette unité. De plus, les stagiaires considérés non protégés devraient aussi éviter les déplacements entre différentes installations ou entre différentes unités, en particulier dans les unités chaudes. 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.

Modalités technologiques

Favoriser et rendre disponible les plateformes technologiques pour réaliser le plus possible d'activité de supervision ou de consultations à distance. Utiliser Teams, React, Zoom ou autres plateformes disponibles et approuvées. Fournir un accès Internet adéquat aux apprenants.

Pratiques de base

Rendre les ÉPI disponibles et accessibles pour les apprenants.

Rappeler et surveiller la bonne utilisation de ceux-ci.

Détection rapide

Établir une trajectoire claire et efficace pour obtenir un test diagnostique pour les apprenants en présence de symptômes ou lorsque requis par les directives de l'établissement. Les apprenants devraient être priorisés au même titre que les travailleurs de la santé.

Lieux d'hébergement sécuritaires

Pour l'ensemble des apprenants: Les lieux d'hébergement doivent être sécuritaires et permettre une certaine distanciation. Les aires communes doivent être régulièrement désinfectées.

Particularités pour l'hébergement offert par les établissements pour certains types de stages (ex. PFMD) : avec la vaccination de plus en plus importante des apprenants et de la population du Québec, les lieux d'hébergements durant la période de stage peuvent désormais permettre une plus grande proximité, incluant le partage de salles de bain. Toutefois, le milieu d'accueil doit continuer de fournir des lieux sécuritaires pour les apprenants non protégés ou partiellement protégés et doit éviter de regrouper ensemble des apprenants non protégés. Cette recommandation doit aussi être évaluée selon le niveau de transmission communautaire locale dans la région et la couverture vaccinale populationnelle (p.ex. regrouper plusieurs apprenants partiellement protégés dans un appartement est moins problématique dans une région à faible transmission communautaire). Les aires communes doivent être régulièrement désinfectées pour les milieux qui hébergent des apprenants partiellement protégés ou non protégés. Les apprenants doivent jouer un rôle dans l'application de ses mesures.

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 médicaux 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. Il s'agit d'une responsabilité partagée entre l'apprenant, le milieu de stage et l'établissement d'enseignement.

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-communaute-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-immunosupprimees-covid19

www.inspq.qc.ca/publications/2967-protection-travailleurs-maladies-chroniques-covid-19

Stagiaires enceintes ou qui allaitent

Les apprenantes sont considérées, comme des travailleuses non rémunérées. Les consignes de la Commission des normes, de l'équité, de la sécurité du travail (CNESST) s'appliquent aux stagiaires. Nous recommandons donc, et ce, pour toute la durée de la grossesse, d'affecter immédiatement la travailleuse enceinte, sans regard à son statut immunitaire, de manière à :

- Assurer une distanciation physique minimale de 2 mètres avec la clientèle et les collègues. Pour le travail à moins de 2 m, la mise en place d'une barrière physique adéquate telle une vitre de séparation est permise. Les équipements de protection individuelle (tels le masque, les lunettes ou la visière) ne sont pas considérés comme une barrière physique admissible;
- Éliminer la présence dans un même local (chambre, salle de traitements, etc.) ou dans un même véhicule avec les personnes sous investigation ou les cas suspectés ou confirmés de COVID-19;
- Éliminer les soins, les prélèvements, les examens médicaux, les examens paracliniques et les traitements des personnes sous investigation ou cas suspectés ou confirmés de COVID-19;
- Éliminer le transport des personnes sous investigation ou cas suspectés ou confirmés de COVID-19;
- Exclure les apprenantes de l'activité de gestion des dépouilles qui étaient des personnes sous investigation ou des cas suspectés ou confirmés de COVID-19;
- Éliminer les contacts, soins ou traitements des personnes sous investigation ou cas suspectés ou confirmés de COVID-19 en isolement au domicile ou en hébergement;
- Éliminer toutes tâches dans les secteurs ou les établissements d'hébergement (centre hospitalier, milieu de vie : centre de détention, centre accueil ou résidence pour aînés, centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), etc.) déclarés en éclosion pour la COVID-19 par les autorités de santé publique qui en décréteront aussi la fin de l'éclosion. Les autres milieux de travail en éclosion, qui ne sont pas des milieux d'hébergement, ne sont pas présumés à risque pour la travailleuse enceinte ou qui allaite pourvu que l'ensemble des recommandations d'affectation préventives décrites ci-haut soit respecté.

Il est recommandé aux milieux d'apprentissage de prévoir des stages alternatifs pour permettre l'acquisition des compétences visées pour affecter rapidement les apprenantes enceintes ou qui allaitent (santé publique, téléconsultation, révision de dossier, etc.).

www.inspq.qc.ca/publications/2912-mesures-travailleuses-enceintes-allaitent-transmission-communautaire-covid19

Stagiaire avec un déficit d'immunité

L'évaluation de l'immunosuppression est faite par le médecin traitant du stagiaire qui doit suivre les recommandations de l'INSPQ en la matière. La définition de l'immunosuppression est par ailleurs déterminée par l'INESSS. Les apprenants sont considérés comme des travailleurs au sens des lois et règlements du Québec, même s'ils ne sont pas rémunérés.

Dans la réflexion sur le maintien en stage de l'apprenant, il convient de considérer que l'INSPQ nous rappelle que les immunosupprimés sont considérés comme non protégés, peu importe le nombre de doses de vaccin reçu.

Les consignes de la CNESST s'appliquent donc aux stagiaires. En cas de stagiaire avec un déficit d'immunité, il faut donc :

- Favoriser l'adaptation du stage afin de promouvoir sa poursuite (télésupervision, téléconsultation);
- Appliquer rigoureusement l'ensemble des mesures de prévention qui s'imposent pour tous les milieux de travail et lorsque pertinent celles pour les milieux de soins;
- Assurer une distanciation physique de 2 mètres avec la clientèle et les autres collègues, ou encore le travail à moins de 2 mètres en présence d'une barrière physique telle qu'un Plexiglas. Ainsi, s'il n'est pas possible de respecter strictement ces mesures, le travailleur doit être affecté immédiatement dans un environnement de travail qui est en conformité avec celles-ci, à défaut de quoi, un retrait du milieu pourrait s'imposer sur recommandation du médecin ou du bureau de santé.
- Finalement, il convient de rappeler que le travailleur conserve son droit de rester en poste dans la mesure où celui-ci a été adéquatement informé sur les risques reliés à son travail et que l'employeur a pris toutes les mesures nécessaires pour protéger la santé du travailleur (LSST, art. 51). La décision finale doit relever de l'apprenant et de son médecin traitant pour s'assurer qu'il n'est pas soumis à une pression induite du milieu de stage ou de son milieu d'enseignement.

www.inspq.qc.ca/publications/2914-protection-travailleurs-immunosupprimees-covid-19

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, sauf pour les stagiaires enceintes ou ceux avec un déficit de l'immunité. Cette exposition 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, stagiaire BAC du DEC-BAC en soins infirmiers, IPS, inhalothérapie 3^e année...) en favorisant l'inversion de la pyramide d'enseignement auprès des personnes atteintes de la COVID-19⁴. Les apprenants qui sont exposés à ces patients doivent avoir accès aux ÉPI en quantité suffisante et être formés adéquatement.

4 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 possible 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

Pratiques de base en prévention et contrôle des infections

Validation de l'application adéquate des pratiques de base.

Exemplarité

S'assure de donner l'exemple en ce qui concerne l'application des pratiques de base, 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 pédagogiques :

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.)
Visant à poursuivre les apprentissages à distance : Téléconsultation, téléstage, TP cas clinique.

Visant à éviter le report des stages.

Orienter l'atteinte des objectifs de stage en minimisant les risques d'infection.

Exposition aux patients atteints de COVID-19

Limitier 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, stagiaire BAC du DEC-BAC en soins infirmiers, IPS, inhalothérapie 3^e année...)

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).

- Pour l'étudiant rémunéré: les journées d'absence ne devraient pas être prises dans sa banque de maladie ou de vacances.
- Pour l'ensemble des stagiaires : Privilégier des mesures alternatives d'enseignement pour éviter le report de stage ou l'échec.

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.

Prévoir une banque de stages ou des modalités de stage alternatives pour favoriser l'acquisition des compétences (téléconsultation, santé publique, révision de dossiers, etc.).

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, télé supervision.

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.

Gestion de l'information relative au contrôle de la pandémie

En contexte de pandémie, certaines informations peuvent être requises par les établissements du RSSS pour respecter les exigences liées à la santé et sécurité des usagers et des intervenants en période de pandémie. Il est donc recommandé que les établissements d'enseignement mettent en place un processus défini, afin d'assurer l'autodéclaration et l'autorisation de transmettre les informations requises de la part des apprenants et, le cas échéant, des superviseurs.

Dépistage récurrent

Les apprenants qui effectuent des stages dans des milieux à risque d'éclosion de COVID-19 et qui ne sont pas vaccinés sont requis de procéder à des dépistages par tests de détection des antigènes rapides trois fois par semaine en vertu de l'arrêté 2021-024, 2021-028 et 2021-032. L'information sur le statut vaccinal des apprenants doit donc être connu pour permettre aux établissements d'orienter adéquatement les apprenants non vaccinés vers les bons corridors de prise en charge de ces dépistages récurrents.

4- Recommandations concernant la gestion de la mobilité pour les stages des apprenants en santé

Type 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
- 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, main-d'œuvre indépendante ou bénévoles pendant leur stage. Afin d'évaluer le risque, un formulaire de déclaration d'emploi est proposé. Le milieu de stage en collaboration avec l'établissement d'enseignement pourra donc définir de la conduite à tenir en regard aux renseignements donnés par le stagiaire.

Le risque varie selon la région de départ, la présence d'éclosion dans un des milieux de travail ou de stage⁵, le statut vaccinal des apprenants et, éventuellement, le taux de couverture vaccinale populationnelle.

Responsabilité 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 éclosion⁶ 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 forte endémicité;

⁵ Selon l'évolution de la pandémie dans les régions du Québec, les apprenants peuvent loger dans des zones géographiques dont l'endémicité varie à celle du milieu de stage. L'application des pratiques de base est essentielle pour ces apprenants et le renforcement des mesures de protection dans la communauté apparaît essentiel. Les apprenants qui résident en zone orange ou rouge, devraient volontairement rester vigilants sur l'application des pratiques de base en prévention et contrôle des infections, même dans la communauté. Lorsque la couverture vaccinale populationnelle sera suffisamment élevée pour réduire la circulation spontanée du virus, un assouplissement des mesures pourra être envisagée.

⁶ 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 présumant 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.



- L'adaptation des séquences de stage devrait aussi être envisagée afin d'éviter au maximum les allers-retours entre différents milieux et établissements, entre les régions limitrophes ou encore entre les régions sociosanitaires; 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.
- Favoriser l'adhésion des superviseurs de stages et des stagiaires à l'adoption de comportements professionnels pré, per et post stage.
- Mettre en place un processus défini afin d'assurer l'autodéclaration de situations à risque par les superviseurs et les stagiaires, idéalement confidentiel.
- Mettre en place un processus défini afin d'assurer l'autodéclaration et l'autorisation de transmettre le statut vaccinal des stagiaires et, le cas échéant, des superviseurs. Rendre l'information disponible aux établissements du RSSS selon les exigences reliées à la santé et sécurité des usagers et des intervenants.

Mobilité 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 (niveau d'alerte orange ou rouge)⁷. 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 (pratiques de base, distanciation, etc.), surveiller ses symptômes et prendre sa température régulièrement pendant 10 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 se soumettre aux interventions requises par 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

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 modérée ou forte témoigne d'une circulation soutenue du virus dans la communauté et d'un manquement aux mesures de protection entre citoyens et dans les lieux publics.

⁷ Système d'alertes régionales et d'intervention graduelle (COVID-19)
<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/>

Mobilité interrégionale

Les schémas en annexe présentent les recommandations concernant la mobilité des apprenants entre les régions lorsque ceux-ci sont non protégés (tableau 1) et lorsque ceux-ci sont partiellement ou complètement protégés par la vaccination entre autres (tableau 2).

Précisions

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 où se répartir sur deux périodes de stage successives. L'isolement peut se dérouler en région froide (verte ou jaune), en région chaude (orange ou rouge) où 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.

Impact de la vaccination

L'arrivée de vaccins contre la COVID-19 amène à considérer le niveau de protection contre la COVID-19 pour gérer les risques reliés aux déplacements interrégionaux. Étant donné que d'autres éléments, outre la vaccination, ont un impact sur le niveau de protection contre la maladie, les termes «protégé», «partiellement protégé» et «non protégé» sont utilisés. Les voici définis.

Une personne est considérée entièrement protégée si :

- Elle a reçu sa deuxième dose de vaccin il y a 7 jours ou plus.
- Elle a fait un épisode de COVID-19 depuis 6 mois ou moins. La date retenue est celle du résultat du test si effectué chez un apprenant sans symptôme ou encore la date du début des symptômes de la COVID-19 confirmée par un résultat de laboratoire.
- Elle a fait un épisode de COVID-19 depuis plus de 6 mois et a reçu une dose de vaccin il y a 7 jours ou plus. Son vaccin doit lui avoir été administré au moins 21 jours après le début de ses symptômes de COVID-19 (ou la date de prélèvement si asymptomatique).

Une personne est considérée partiellement protégée si :

- Elle a reçu une seule dose de vaccin depuis plus de 14 jours.
- Elle a reçu une deuxième dose de vaccin il y a moins de 7 jours.
- Elle a fait la COVID-19 depuis plus de 6 mois, mais depuis moins d'un an, sans avoir été vaccinée.
- Elle a fait un épisode de COVID-19 depuis plus de 6 mois et a reçu une dose de vaccin il y a moins de 7 jours.

Une personne est considérée non protégée si :

- Elle ne répond à aucun des critères définissant une personne protégée ou partiellement protégée.
- Elle est immunosupprimée. En effet, l'INSPQ rappelle que les immunosupprimés sont considérés comme non protégés, peu importe la vaccination.

Durée de l'isolement : Si un isolement est requis, selon le tableau 1, sa durée est de 7 jours.

Isolement strict : Pour un stagiaire non protégé, et habitant habituellement en zone orange ou rouge, en stage dans une zone verte ou jaune située à **plus de 50 km** de son établissement d'enseignement, un TAAN doit être fait le premier vendredi (dernier jour du stage précédent) et le 2e vendredi, 7 jours plus tard. Il est suggéré de prendre les rendez-vous à l'avance, le premier TAAN pouvant être fait dans l'établissement où le stage précédant a lieu. Malgré l'isolement nécessaire en lien avec la mobilité, le stagiaire peut se déplacer d'une région à une autre tout en limitant ses contacts. L'isolement doit se faire même si le stagiaire prévoit faire le transit entre deux régions chaque jour.



Isolement communautaire: Dans le cas d'un apprenant non protégé, et qui passe d'une région orange ou rouge vers une région verte ou jaune, dans une région située **à moins de 50 km** de son établissement d'enseignement, l'isolement est communautaire. C'est-à-dire que l'apprenant évite tous les contacts non essentiels dans la communauté (souper entre amis, regroupement, gym, etc.). L'apprenant doit faire livrer son épicerie et il est fortement recommandé d'éviter le transport en commun. S'il n'est pas possible d'éviter le transport en commun, l'apprenant doit prendre les précautions pour éviter sa contamination (éviter les heures de pointe et l'utilisation du cellulaire, désinfection des mains fréquente, port d'un masque médical, changement de vêtement à l'arrivée sur les lieux du stage, etc.) Les autres personnes qui partagent le milieu de vie avec l'apprenant peuvent aller travailler ou à l'école, mais doivent aussi limiter leurs contacts sociaux en dehors du travail ou de l'école. De plus, à l'intérieur, les contacts entre les résidents d'un même logement devraient aussi être limités, autant que possible.

Lorsque la famille des apprenants réside dans une région à transmission communautaire modérée ou élevée (zone orange ou rouge), les apprenants doivent trouver des modalités pour réduire leur risque au minimum dans leur milieu de vie. Cela inclut l'adhésion aux pratiques de base 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 forte endémicité.

Résultat du TAAN : Avant de débiter le stage, le résultat négatif, si requis, de l'apprenant doit être confirmé. Il n'est pas nécessaire que l'apprenant fournisse une preuve écrite à l'établissement d'enseignement ou de santé et de services sociaux du résultat de son test.

Exception au TAAN : Il n'est pas recommandé aux étudiants en pharmacie communautaire de faire un TAAN au jour 0 et 7, car nous jugeons que le risque de transmission vers leur clientèle est faible dans leur milieu de stage et l'accès au TAAN problématique. L'isolement, si requis selon le niveau de protection du stagiaire, demeure recommandé. Aussi, il demeure important de respecter la distanciation et le port des équipements de protection (masque médical et protection oculaire) en tout temps sur le lieu de travail.

Déplacement vers des régions et communautés isolées

Il faut toutefois ajouter que pour les régions isolées et les régions 17 et 18, des règles particulières peuvent s'ajouter. Les directions d'enseignement sont invitées à s'informer des conditions selon le niveau de protection auprès des directions régionales de santé publique pour cette situation particulière. Voici une liste de régions et communautés isolées qui est proposée à titre indicatif :

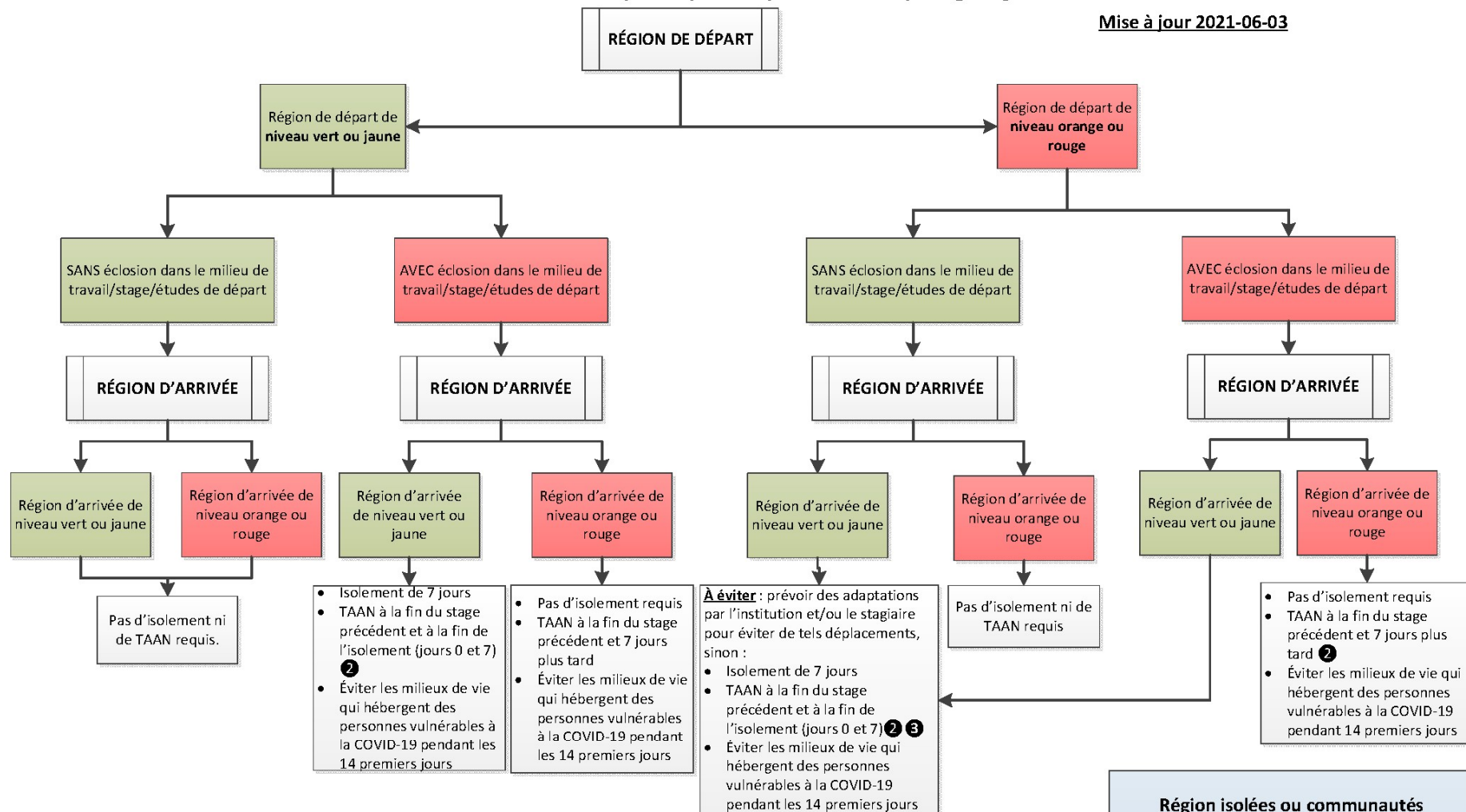
- Localités de Parent, Sanmaur, Clova, Wemindji, Eastmain, Waskagheganish, Nemiscau, Inukjuak, Puvirnituk, Umiujaq, Tasiujaq, Ivujivik, Kangisualujuaq, Aupaluk, Quaqtaq, Akulivik, Kangisujuaq, Kangirsuk, Salluit, Tarpangajuk
- Territoire de la Côte-Nord, s'étendant à l'est de Havre St-Pierre, jusqu'à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

Pour davantage d'informations, veuillez consulter les orientations quant à la stabilisation des stages et l'emploi étudiant selon les paliers d'alertes régionales publiées par le MSSS pour la gestion des stagiaires dans les établissements de santé et services sociaux.

Tableau 1

Mesures de mitigation des risques lors de mobilité interrégionale pour les stages en santé selon le système d'alerte
et d'intervention à 4 paliers pour les personnes non protégées¹*

Mise à jour 2021-06-03



¹ Une personne est considérée non protégée si :

- Elle ne répond à aucun des critères définissant une personne protégée ou partiellement protégée.
- Elle est immunosupprimée. En effet, l'INSPQ rappelle que les immunosupprimés sont considérés comme non protégés, peu importe la vaccination.

² À la lumière des connaissances actuelles, le dépistage l'isolement ne sont plus requis en cas de déplacement d'une région de niveau d'alerte orange ou rouge à une région d'alerte au niveau d'alerte vert au jaune pendant une période de 3 mois suivant 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.

³ Si le lieu de stage est à plus de 50 km du port d'attache académique et que le domicile principal de l'apprenant est dans une zone orange ou rouge, un isolement de 7 jours et d'un TAAN jour 0 et 7 sont requis.

*Système d'alerte et d'intervention à 4 paliers

https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/covid-19/20-210-paliers-alerte.pdf?1599508308

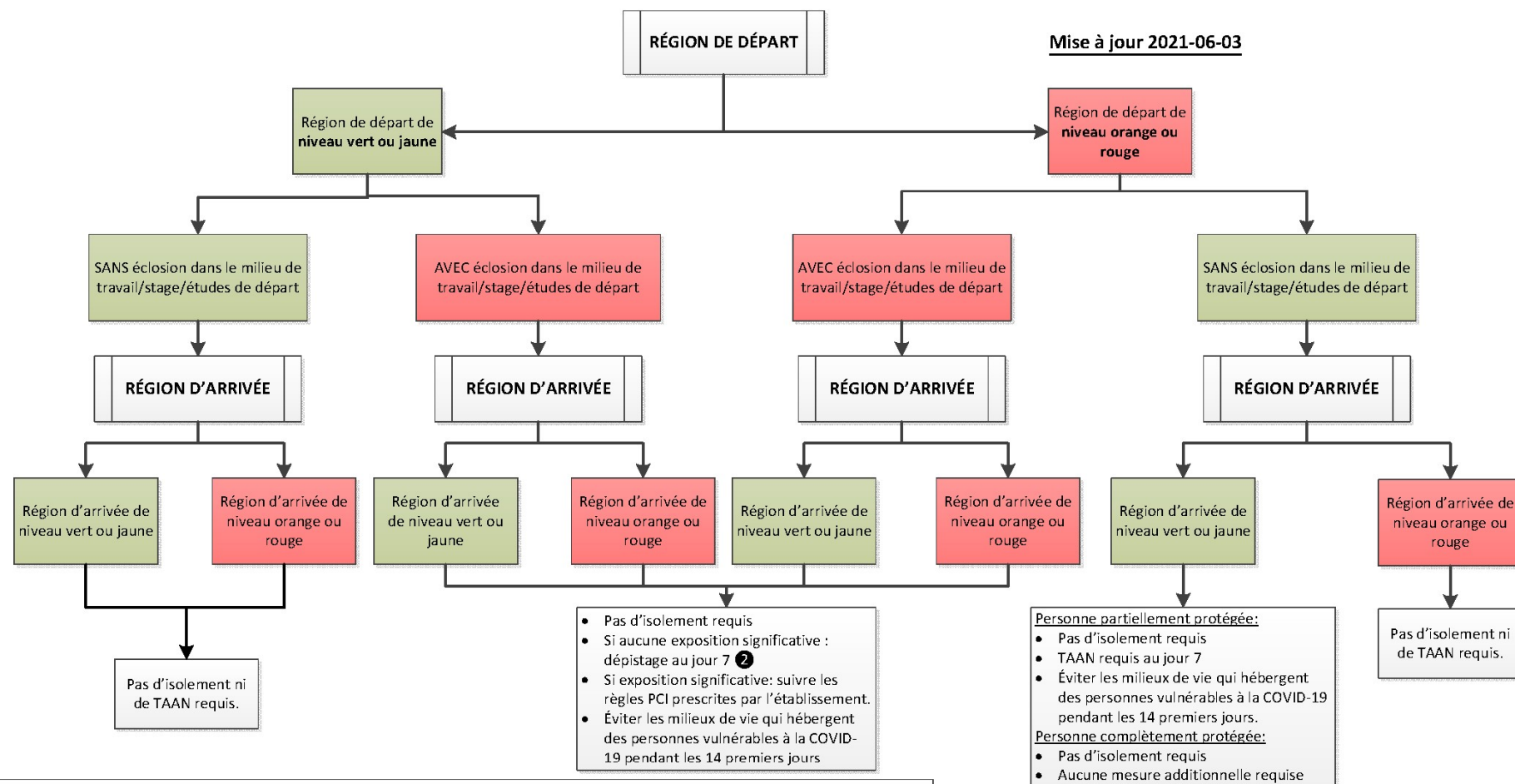
Région isolées ou communautés autochtones

Pour les régions isolées et les communautés autochtones, une quarantaine pourraient continuer d'être imposée considérant qu'une portion de la population est trop jeune pour être vaccinée. Voir avec les directeurs de santé publique des régions 17 et 18.

Tableau 2

Mesures de mitigation des risques lors de mobilité interrégionale pour les stages en santé selon le système d'alerte et d'intervention à 4 paliers pour les personnes protégées ou partiellement protégées^①.

Mise à jour 2021-06-03



① Une personne est considérée entièrement protégée si :

- Elle a reçu sa deuxième dose de vaccin il y a 7 jours ou plus.
- A fait un épisode de COVID-19 depuis 6 mois ou moins.
- A fait un épisode de COVID-19 depuis plus de 6 mois et a reçu une dose de vaccin il y a 7 jours ou plus. Son vaccin doit lui avoir été administré au moins 21 jours après le début de ses symptômes de COVID-19 (ou la date de prélèvement si asymptomatique).

Une personne est considérée partiellement protégée si :

- Elle a reçu une seule dose de vaccin depuis plus de 14 jours.
- Elle a reçu une deuxième dose de vaccin il y a moins de 7 jours
- A fait la COVID-19 depuis plus de 6 mois, mais depuis moins d'un an, sans avoir été vaccinée
- A fait un épisode de COVID-19 depuis plus de 6 mois et a reçu une dose de vaccin il y a moins de 7 jours.

les personnes immunosupprimées sont considérées comme non protégées, peu importe la vaccination

② Compte tenu du risque inhérent à la mobilité des stagiaires et à une situation d'éclosion, un dépistage au jour 7 est conservé par prudence.

*Système d'alerte et d'intervention à 4 paliers

https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/covid-19/20-210-paliers-alerte.pdf?1599508308

Région isolées ou communautés autochtones

Pour les régions isolées et les communautés autochtones, une quarantaine pourraient continuer d'être imposée considérant qu'une portion de la population est trop jeune pour être vaccinée. Voir avec les directeurs de santé publique des régions 17 et 18.