

Émission : 28-12-2021

Mise à jour : 17-01-2022

## Directive ministérielle

DGILEA-001.  
REV5

Catégorie(s) :  
✓ Équipements de protection individuelle  
✓ Approvisionnement

### Directive sur la stratégie d'approvisionnement des équipements de protection individuelle

Remplace la directive  
DGILEA-001.REV4 émise le  
30 décembre 2021

Expéditeur : Direction générale des infrastructures, de la logistique, des équipements et de l'approvisionnement



Destinataire : - Tous les CISSS et les CIUSSS et les établissements non fusionnés

- Secteur/ service de la logistique et des approvisionnements

#### Directive

Objet :	Cette directive contient l'actualisation des orientations stratégiques ayant trait à l'approvisionnement des médicaments, des équipements et des fournitures requis.  Gestion concertée des approvisionnements critiques et de la distribution en contexte de perturbation mondiale de la chaîne d'approvisionnement.
Mesures à implanter :	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Détermination des produits essentiels</li><li>✓ Ententes d'approvisionnement</li><li>✓ Constitution de réserves</li><li>✓ Support des établissements à différents partenaires et organismes</li></ul>

#### Coordonnées des secteurs et des personnes-ressources

Direction ou service ressource :	<b>Direction du génie biomédical, de la logistique et de l'approvisionnement</b> Courriel : dgai@msss.gouv.qc.ca Téléphone : 581 814-9100 poste 61159
Documents annexés	Aucun

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :

[msss.gouv.qc.ca/directives](https://msss.gouv.qc.ca/directives)

**Original signé par**  
Le sous-ministre adjoint,  
Luc Desbiens

**Lu et approuvé par**  
La sous-ministre,  
Dominique Savoie

## Directive

Dans ses orientations stratégiques pour contrer la pandémie de COVID-19, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) prévoit une stratégie d'approvisionnement des médicaments, des équipements et des fournitures requis. Cette stratégie prévoit notamment :

1. La détermination d'une liste formelle des produits essentiels à la prestation de soins et de services et la catégorisation de ceux-ci en produits critiques ou produits essentiels.
2. La réalisation d'ententes d'approvisionnement avec des fournisseurs et la constitution des réserves de 12 semaines de produits critiques nécessaires pour la pandémie. Ces réserves pourront être localisées chez les fournisseurs ou dans des entrepôts centraux du réseau de la santé et des services sociaux.

En sus de leurs propres besoins, les établissements publics (centres intégrés de santé et de services sociaux, centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux ou établissements non fusionnés) ont la responsabilité d'aider à l'approvisionnement en équipement de protection individuelle (EPI) incluant les appareils de protection respiratoire (APR) masques N95 des différents partenaires et organismes suivants :

- Préhospitalier, centres d'hébergement et de soins de longue durée (établissements publics et privés), centres de réadaptation privés-conventionnés, ressources intermédiaires, ressources de type familial, groupes de médecine de famille cliniques publiques, groupe de médecine de famille cliniques privées et l'ensemble des cliniques qui offrent du sans rendez-vous populationnel en présentiel;
- Résidences privées pour aînés, maisons de soins palliatifs, maisons de naissances, proches aidants, soutien à domicile (incluant les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) et travailleurs qui dispensent des services dans le cadre de l'allocation directe/chèque emploi-service);
- Communautés religieuses assurant des services d'hébergement, organismes communautaires, refuges, les ressources d'hébergement pour personnes en situation d'itinérance (refuges), les ressources offrant de l'hébergement en dépendance (RHD).

De plus, les établissements publics (centres intégrés de santé et de services sociaux, centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux ou établissements non fusionnés) ont la responsabilité d'aider à l'approvisionnement uniquement selon les disponibilités en appareils de protection respiratoire (APR) masques N95 les différents partenaires et organismes suivants :

- Cabinets, cliniques médicales spécialisées et cliniques médicales privés incluant notamment les laboratoires d'imagerie médicale (LIM) et cliniques privées de radiologie ainsi que les cliniques d'orthopédies.

En référence aux mesures exceptionnelles en cas de pandémie, nous vous invitons à considérer les éléments suivants :

1. Les balises pour l'utilisation des APR masques N95 sont les suivantes : quatre (4) masques N95 (APR), par quart de travail, par employé.
2. À partir du 28 décembre 2021, le retraitement des masques N95 est de nouveau permis dans les situations de pénurie de certains modèles.
3. Les EPI distribués par le MSSS ont préalablement été inspectés par des cliniciens et testés en laboratoire, lorsque jugé nécessaire;
4. Le MSSS ne reprendra aucun des EPI distribués;
5. Tous les EPI distribués par le MSSS doivent être considérés dans l'allocation permise par établissement.

### Notes :

La stratégie de répartition peut être ajustée par les établissements en fonction de la criticité.

En raison de l'évolution de la situation épidémiologique, nous vous informons qu'il n'est plus requis de maintenir une réserve minimum d'un mois d'EPI.

<b>Émission :</b>	28-12-2021
-------------------	------------

<b>Mise à jour :</b>	17-01-2022
----------------------	------------

De plus, nous vous rappelons que vous devez écouler les EPI de la réserve ministérielle avant de conclure de nouveaux contrats pour les blouses (ne s'applique pas aux blouses stériles), gants (ne s'applique pas aux gants stériles), masques de procédure, écouillons, désinfectants et lingettes.