

SRAS-CoV-2

Recommandations du CINQ pour la gestion des travailleurs de la santé en milieux de soins

Nouveautés et précisions

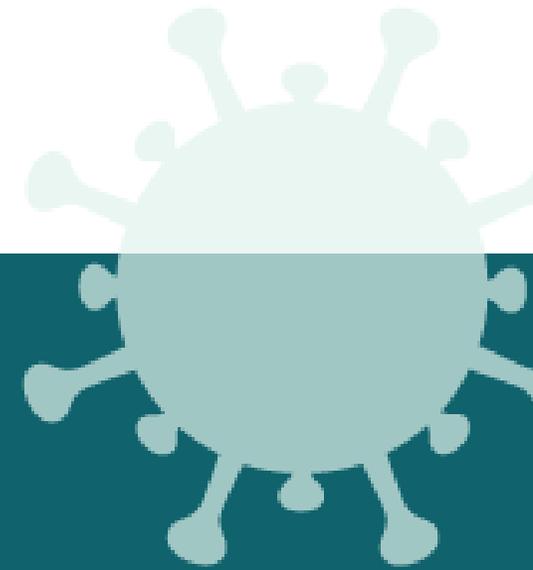
Présentée par :
Groupe scientifique en prévention et contrôle des infections

MISE-À-JOUR : V6.0 - 7 octobre 2022

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Objectifs

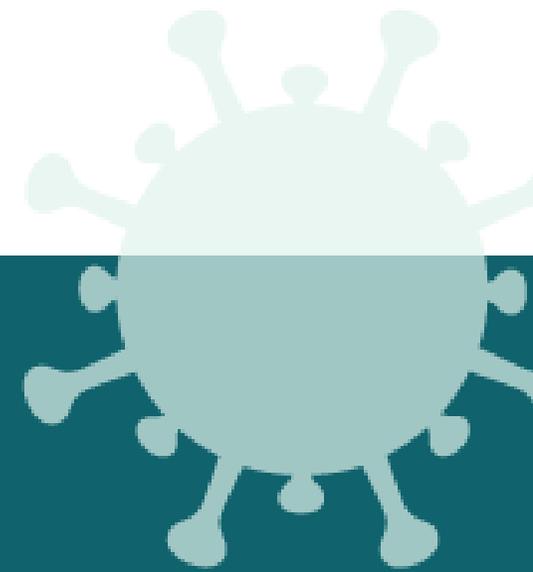


Objectifs de la capsule

- Décrire les nouveautés en lien avec les recommandations du CINQ concernant la gestion des TdeS
- Effectuer un rappel concernant le calcul de la durée des mesures
- Énoncer les considérations importantes pour un retour au travail précoce des TdeS en situation d'accès compromis aux services et les scénarios recommandés
- Effectuer un rappel sur la prise en charge des TdeS ayant des symptômes post vaccination



Nouveauté Statut vaccinal



Vaccination de base contre la COVID-19

Aucune infection antérieure au SRAS-CoV-2

- Primovaccination à 2 doses suivie d'une première dose de rappel

Infection antérieure au SRAS-CoV-2 (TAAN+ ou TDAR+)

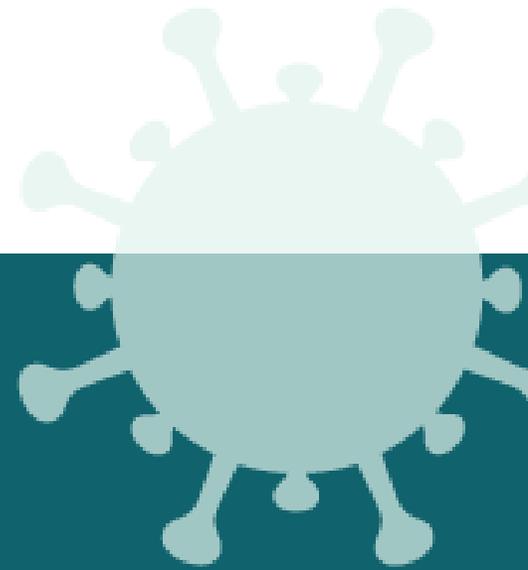
- 2 doses au total

Excluant les TdeS immunosupprimés



Nouveauté

Prise en charge du TdeS



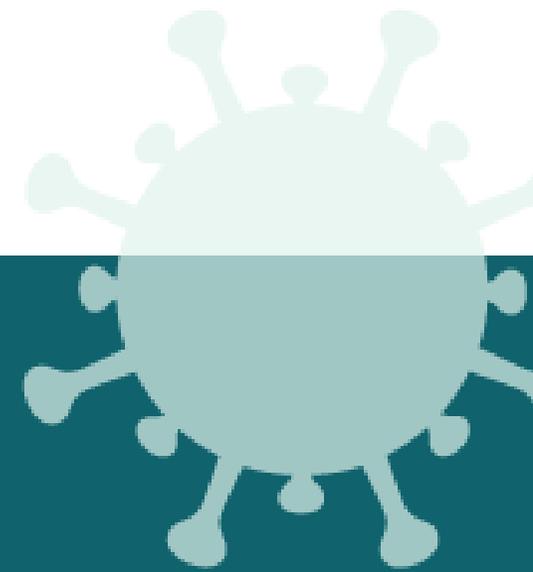
TdeS asymptomatique qui est un contact

	Type d'exposition au cas de COVID-19	Épisode antérieur de COVID-19 ≤ 3 mois, peu importe le statut vaccinal	Vaccination de base contre la COVID-19 complète	Vaccination de base contre la COVID-19 incomplète ou immunosupprimé
TdeS asymptomatique	Contact étroit ^A en milieu de soins	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucun retrait du travail ▶ Aucun dépistage 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucun retrait du travail ▶ Dépistage par TAAN-labo le plus tôt possible et chaque 2-3 jours jusqu'à 7 jours après la dernière exposition 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Retrait jusqu'au 1^{er} test TAAN-labo négatif, référer section 7 ▶ Poursuivre dépistage par TAAN-labo chaque 2-3 jours jusqu'à 7 jours après la dernière exposition
	Contact étroit ^B ponctuel ou domiciliaire limité	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Autosurveillance des symptômes, référer section 5 ▶ Auto-isolement strict lorsqu'au travail, référer section 6 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Autosurveillance des symptômes, référer section 5. ▶ Auto-isolement strict lorsqu'au travail, référer section 6 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Autosurveillance des symptômes, référer section 5 ▶ Auto-isolement strict lorsqu'au travail, référer section 6
	Contact étroit ^B domiciliaire continu			

TdeS confirmé de COVID-19

Épisode antérieur de COVID-19 ≤ 3 mois, excluant les immunosupprimés	Avec ou sans symptômes, peu importe le statut vaccinal	
	Travailleur de la santé immunocompétent	Travailleur de la santé immunosupprimé
<p>Même s'il n'est pas recommandé de faire un test, s'il a été réalisé et est positif^A</p> <p>Épisode antérieur ≤ 60 jours</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ne pas considérer comme un nouveau cas de COVID-19 ▶ TdeS asymptomatique : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucun retrait ni mesures supplémentaires ▶ TdeS symptomatique^F : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Envisager un autre diagnostic ▶ Appliquer les mesures en fonction de ce diagnostic <p>Épisode antérieur > 60 jours et ≤ 3 mois</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ TdeS asymptomatique <ul style="list-style-type: none"> ▶ Maintien au travail ▶ Auto-isolement strict lorsqu'au travail, référer section 6 ▶ Autosurveillance des symptômes, référer section 5 ▶ TdeS symptomatique <ul style="list-style-type: none"> ▶ Appliquer les mêmes mesures que la colonne pour un TdeS immunocompétent 	<p>Retrait du travail pour 10 jours^{B, C} sans test de contrôle ou 7 jours^{B, C} avec deux TDAR^D négatifs (jours 6 et 7) après le début des symptômes (date du test si asymptomatique)</p> <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) et amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles) 	<p>Immunosuppression (excluant immunosuppression sévère)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Retrait du travail pour 14 jours^{B, C} avec deux TDAR^D négatifs à intervalle de 24 h ou 21 jours sans TDAR après le début des symptômes (date du test si asymptomatique) ET ▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) et amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles) ET ▶ Référer à : COVID-19 : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés <p>Immunosuppression sévère (par ex. : greffés d'organes solides, greffés de cellules souches, cancer hématologique sous chimiothérapie)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'équipe traitante doit décider s'il y a un risque d'excrétion virale prolongée. Il est recommandé d'effectuer deux TDAR^D à intervalle de 24 heures afin de déterminer le moment opportun pour cesser l'isolement ▶ L'isolement devrait être d'une durée minimale de 21 jours après le début des symptômes (ou date du test si asymptomatique) ▶ Une discussion avec le médecin traitant connaissant le degré d'immunosuppression antérieure à la COVID-19 du TdeS est suggérée. Le degré d'immunosuppression conférée par le traitement actuel de la COVID-19

Précisions et rappels



Calcul de la durée du retrait d'un travailleur de la santé

Pour les TdeS confirmés de COVID-19, le calcul débute :

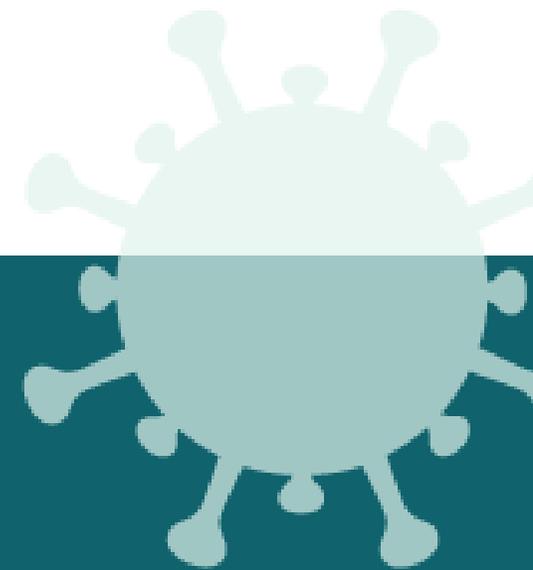
- Symptomatique : début des symptômes
- Asymptomatique : la date du premier prélèvement positif

Exemple de calcul pour le retrait d'un cas de COVID-19





Accès compromis et retour précoce



Accès compromis et retour précoce

Approche **multidisciplinaire** et **collaborative** :

- RH
- Service SST
- Gestionnaire unité/service
- PCI
- Qualité

Une gestion de risques qui dépasse le cadre de la PCI

Des considérations importantes pour guider les décideurs

- Éviter d'affecter le TdeS aux soins d'usagers vulnérables
- Objectiver l'absence de signes et symptômes avant le quart de travail
- Documenter le respect de l'hygiène des mains et du port des ÉPI
- Suivre l'épidémiologie locale et ajuster les mesures si une transmission nosocomiale peut y être associée

Scénarios de retour au travail précoce

1^{er} choix

Contact asymptomatique - vaccination de base incomplète

- TAAN dès que possible et q. 2-3 jours pendant 7 jours
- Peut travailler en attendant le résultat

2^e choix

TdeS confirmé de COVID-19 (cas)

- Retrait 5 jours minimum
- À partir du 5^e jour :
 - Deux TDAR négatifs avant le retour
 - Retour possible après un seul TDAR négatif (si bris de service persiste ou selon clientèle)

Une stratégie à planifier à l'avance pour assurer une continuité des services en toute sécurité!

Symptômes post vaccination



TdeS ayant des symptômes dans les jours suivant la vaccination COVID-19

Algorithme 1 – Gestion des travailleurs de la santé post vaccination contre la COVID-19

Fin de la capsule

Retournez sur la page principale des capsules pour poursuivre votre navigation :

- [Prévention et contrôle des infections de l'INSPQ](#)
- [Directives ministérielles](#)

Vous avez des questions? Écrivez-nous à la boîte courriel pci@inspq.qc.ca



Questionnaire d'évaluation
de la capsule