

Directives cliniques aux professionnels et au réseau pour la COVID-19

Prévention et contrôle des infections

Précisions concernant le port obligatoire du masque ou du couvre-visage dans les lieux publics

L'obligation de porter un masque ou un couvre-visage dans les lieux publics est entrée en vigueur au Québec le 18 juillet 2020 pour les personnes de 12 ans et plus. Le port du masque ou du couvre-visage est une stratégie supplémentaire dans la lutte contre la COVID-19. Elle ne remplace pas les mesures de distanciation physique et d'hygiène des mains qui demeurent essentielles.

Rappelons que la recommandation médicale générale est à l'effet de recommander systématiquement le port du masque dans les lieux publics. Les conditions médicales justifiant de ne pas pouvoir le porter demeurent l'exception. À cet effet, voici des exemples de situations dans lesquelles les personnes pourraient être exemptées de porter un masque ou un couvre-visage en raison de leur condition médicale particulière :

- Les personnes qui sont incapables de le mettre ou de le retirer par elles-mêmes en raison d'une incapacité physique;
- Les personnes qui présentent une déformation faciale;
- Les personnes qui ont un trouble cognitif, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme et qui ne sont pas en mesure de comprendre l'obligation ou pour lesquelles le port du masque ou du couvre-visage entraîne une désorganisation ou une détresse significative;
- Les personnes qui présentent une affection cutanée sévère au niveau du visage ou des oreilles qui est aggravée significativement en raison du port du masque ou du couvre-visage;
- Les personnes pour lesquelles le médecin traitant évalue que les risques associés au port du masque ou du couvre-visage surpassent les bénéfices individuels et collectifs de cette mesure. L'inconfort ressenti ne peut être considéré comme un risque significatif.

Il est recommandé que les personnes exemptées de porter un masque évitent de se rendre dans un lieu public intérieur.

Par ailleurs, nous tenons à affirmer que les personnes souffrant d'une condition chronique, incluant les maladies cardiovasculaires et les maladies pulmonaires, figurent parmi celles pour lesquelles les bénéfices du port du masque ou du couvre-visage sont les plus élevés. Pour cette raison, il n'est pas recommandé d'accorder une exemption de porter le masque ou le couvre-visage à ces personnes en l'absence d'une autre condition qui le justifierait. Il est aussi recommandé que ces personnes privilégient l'utilisation du masque de procédure (masque médical) plutôt que du couvre-visage lorsque cela est possible.

Pour les personnes qui ne bénéficient pas d'une exemption et qui ne souhaitent pas porter le masque ou le couvre-visage, les recommandations suivantes s'appliquent :

- Évitez de vous rendre dans un lieu public intérieur si vous ne portez pas de masque ou de couvre-visage;
- Essayez plusieurs modèles de masques ou de couvre-visage afin de trouver un modèle qui vous convient;
- Portez le masque pendant de courtes périodes à la fois en faisant une autre activité pour vous adapter graduellement à l'utilisation du masque ou du couvre-visage.

Pour de plus amples informations concernant le port du masque de procédure en milieu de soins chez les usagers, veuillez vous référer à la section [Équipement de protection individuelle](#).

Levée des mesures d'isolement dans la population générale

En date du 28 août 2020, l'INSPQ publie une mise à jour des [mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté](#)  en présence d'une personne sous investigation, d'un cas confirmé d'infection de la COVID-19, d'un cas suspect ou d'un contact dans la communauté.

Découlant des mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) publie une [fiche technique pour les enquêtes épidémiologiques réalisées à la suite d'une déclaration de la COVID-19](#). La fiche technique est un outil opérationnel pour soutenir les interventions de santé publique menées auprès des personnes atteintes de la COVID-19 et de leurs contacts.

Mesures d'isolement des travailleurs de la santé

Le 4 mai 2020, le directeur national de santé publique a déclaré que le Québec connaît une transmission communautaire soutenue de la COVID-19. Or, des milieux de soins vivent actuellement des pénuries de ressources humaines tout en étant aux prises avec des éclosions de la COVID-19 qui affectent les usagers et les travailleurs. Nous vous proposons donc une mise à jour de l'approche sur la [levée de l'isolement des travailleurs de la santé atteints de la COVID-19](#) , en date du 9 octobre 2020. Les modifications apportées portent sur les analyses à réaliser pour lever l'isolement des travailleurs de la santé et l'aide à la décision en cas de risque de bris de service.

En date du 5 mai 2020, le MSSS publie un communiqué à l'effet que les règles de distanciation sociale ne sont pas toujours respectées dans les divers milieux lors des heures de pause et de repas du personnel. Nous vous rappelons que les rassemblements de plusieurs professionnels dans une pièce restreinte qui ne permet pas de respecter la règle de distanciation de 2 mètres doivent être évités pour limiter la propagation du virus et la contamination. Des solutions et des propositions alternatives doivent être offertes aux employés (par ex. : salles de repos supplémentaires pour les zones froides et chaudes des centres hospitaliers).

Nous vous remercions de mettre en place les mesures nécessaires pour pallier cette réalité, rappeler les règles de bonnes pratiques à votre personnel et vous assurer que le tout est respecté.

En date du 15 octobre 2020, l'INSPQ révisé ses [recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé](#) .

En date du 14 octobre 2020, l'INSPQ révisé son [guide pour la prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins](#) .

En date du 13 juillet 2020, l'INSPQ publie des [recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés](#) .

Transferts entre établissements

En date du 3 septembre 2020, le MSSS a mis à jour le tableau préparé par l'INSPQ et validé par le comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) sur les [recommandations pour le transfert de patients entre établissements d'une région froide vers une région chaude et inversement](#) .

Équipement de protection individuelle

En date du 17 juillet 2020, l'INSPQ révisé ses directives concernant le port du masque de procédure chez les usagers en recommandant :

1. Que tous les usagers se présentant pour une consultation (urgence, clinique médicale ou autre) et présentant des symptômes compatibles ou ayant des facteurs de risque identifiés pour la COVID-19 portent un masque de procédure (ex. : contact d'un cas connu).
2. Que le port du masque de procédure par tous les usagers qui consultent (qu'ils soient symptomatiques ou non) puisse être recommandé dans certains milieux selon l'épidémiologie locale et régionale.
3. Que tous les travailleurs de la santé (hôpitaux, cliniques médicales, CHSLD, soins à domicile, etc.) qui donnent des soins et qui sont à moins de 2 mètres d'un usager portent un masque de procédure en continu (ils doivent le

changer s'il est mouillé, souillé ou à la fin du quart de travail). Le port du masque s'applique également lors de proximité (< 2 mètres) entre les travailleurs de la santé eux-mêmes.

Ces recommandations s'appliquent à tous les milieux de soins (hôpitaux, cliniques médicales, milieux de réadaptation, milieux de soins de longue durée et soins à domicile) et pour toutes les régions du Québec où une transmission communautaire soutenue est en vigueur.

Le port du masque pourrait localement être jugé non nécessaire pour certaines clientèles déjà hospitalisées pour une autre raison que la COVID-19 et ne présentant pas de symptômes compatibles ni de facteurs d'exposition.

Veuillez également noter que ces directives sont complémentaires à celles du 18 juillet 2020 obligeant toute personne âgée de 12 ans et plus (patient ou accompagnateur) à porter un masque ou un couvre-visage couvrant le nez et la bouche dans les lieux publics fermés, ceci incluant les milieux de soins (centres hospitaliers, cliniques ambulatoires, services diagnostiques, cabinets médicaux privés et groupes de médecine de famille).

En date du 11 juin 2020, le MSSS publie une nouvelle directive qui remplace celle transmise le 25 mai dernier concernant le port obligatoire du masque de procédure et de la protection oculaire (lunette de protection ou visière) dans le contexte de la pandémie de la COVID-19.

Cette directive devra être mise en place à partir de maintenant dans les milieux de soins et de vie de la Communauté métropolitaine de Montréal (CMM), soit pour les régions de Montréal, Montérégie, Laval, Lanaudière et des Laurentides.

Dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les résidences privées pour aînés (RPA), les ressources

intermédiaires/ressources de type familiale (RI/RTF) où vivent des usagers du programme-services de soutien à l'autonomie des personnes âgées, dans les milieux de réadaptation en déficience physique et en santé physique ainsi que dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS), il est recommandé de porter une protection oculaire (lunette de protection ou visièrre) en plus du masque de procédure lors de situation de soins à moins de deux mètres.

Cette recommandation s'applique à l'ensemble du personnel et des bénévoles (incluant les médecins, le personnel embauché par les familles, les personnes proches aidantes, les accompagnateurs, etc.). Lorsque le personnel administratif effectue son travail dans un bureau fermé à plus de deux mètres des collègues, le port du masque de procédure et de la visièrre n'est pas requis. Le masque de procédure devra toutefois être appliqué si le personnel administratif se déplace dans l'établissement ou entre en interaction avec d'autres personnes à moins de deux mètres.

Dans tous les milieux, la protection oculaire utilisée devra quant à elle être conservée et désinfectée pour un usage multiple.

Un [tableau PDF](#) (ce tableau est en cours de révision) fourni en pièce jointe résume les différentes recommandations en vigueur dans la CMM et les régions.

Les mesures de prévention et de contrôle des infections concernant le port du masque N95, en lien avec les interventions médicales générant des aérosols, demeurent quant à elles en vigueur, selon les recommandations de l'Institut national de santé publique du Québec.

En date du 9 juin 2020, le MSSS publie un avis à l'effet que la nécessité d'une protection respiratoire contre la transmission opportuniste par les aérosols (précautions aériennes) en sus de celles visant les contacts et gouttelettes demeure un sujet

d'intérêt. Un important consensus des autorités mondiales de santé publique s'est cependant établi en faveur de limiter l'utilisation des précautions aériennes (en sus des mesures de circulation de l'air dans les établissements) aux circonstances où des IMGA sont réalisées.

Compte tenu de l'important de prendre toutes les mesures nécessaires pour s'assurer que les travailleurs de la santé disposent en toute circonstance de la meilleure protection disponible, le Directeur national de la santé publique, docteur Horacio Arruda, a émis une [ordonnance](#)  portant sur le port des masques chirurgicaux ou de procédures et des respirateurs N95. Cette ordonnance devrait assurer une application uniforme des mesures de protection et une équité dans les pratiques de toutes les installations du réseau public autant que du privé.

Nous vous demandons de faire appliquer cette ordonnance dans toutes les installations du réseau. Il faudra aussi la faire parvenir aux centres d'hébergement de soins de longue durée privés-conventionnés, ressources intermédiaires et résidences privées pour aînés de votre territoire.

En date du 24 avril 2020, l'INSPQ présente une mise à jour des [mesures exceptionnelles à considérer pour les équipements de protection individuelle \(ÉPI\) lors d'une pandémie](#) . Ces stratégies ne doivent pas être utilisées en dehors de la situation pandémique ou lorsque la disponibilité des ÉPI sera revenue à la normale.

Masques de procédure

En date du 15 octobre 2020, l'INSPQ publie une mise à jour de l'avis sur le [Port du masque médical en milieux de soins en fonction des paliers d'alerte](#) .

Masques de protection N-95

En date du 14 septembre 2020, l'INSPQ publie une mise à jour quant à la [réutilisation des respirateurs N95](#) dans un contexte d'une pénurie réelle ou appréhendée lors de la pandémie de la COVID-19.

En date du 31 juillet 2020, l'INSPQ publie une mise à jour des recommandations concernant [l'utilisation des respirateurs en élastomère en milieu de soins dans un contexte d'une pénurie réelle ou appréhendée lors de la pandémie de la COVID-19](#).

Ces derniers sont une alternative aux respirateurs N95 afin d'augmenter l'offre totale de respirateurs disponibles pour une utilisation par les travailleurs de la santé. Ces recommandations comprennent notamment une description des types de respirateurs en élastomère disponibles ainsi que les principes généraux d'utilisation et d'entretien de ces derniers.

En date du 6 juillet 2020, l'INSPQ publie une mise à jour des [lignes directrices intérimaires du processus de collecte, de désinfection et d'entreposage des appareils de protection respiratoire N95 à usage unique](#).

En date du 26 juin 2020, l'INSPQ publie une mise à jour des recommandations sur [l'évaluation des options de désinfection des appareils de protection respiratoire N95](#) dans le contexte de la pandémie de la COVID-19.

En date du 25 juin 2020, l'INSPQ émet une mise à jour liée aux [interventions médicales générant des aérosols](#) (IMGA). Dans le contexte de la pandémie de SARS-CoV2, plusieurs interventions autrefois non considérées comme des IMGA proprement dites sont dorénavant classifiées comme des IMGA par différentes sociétés de médecins. En raison de l'impact qu'une IMGA entraîne sur le type d'équipement de protection individuelle (ÉPI) requis, notamment le port du masque N95, sur

l'accès à une chambre à pression négative de même qu'à des salles dédiées COVID-19 au bloc opératoire, le CINQ propose une classification.

En date du 15 juin 2020, le CERDM a révisé les options disponibles de désinfection des protections respiratoires N95 à usage unique dans le contexte d'une pénurie de protection respiratoire au sein des établissements de soins de santé à la suite de la pandémie de la COVID-19. Voici les [recommandations intérimaires du CERDM pour la désinfection des protections respiratoires N95 à usage unique](#) .

En date du 31 mars 2020, l'INSPQ émet des [recommandations intérimaires concernant l'utilisation des masques N95 expirés](#)  dans le contexte exceptionnel de la pandémie de la COVID-19.

Considérant le nombre restreint de masques N95 tant dans les établissements qu'à l'échelle provinciale, une utilisation judicieuse doit être faite, afin de permettre une protection adéquate des équipes médicales et paramédicales. Un [tableau de référence](#)  est mis à la disposition des professionnels afin de déterminer, dans chacune des spécialités de médecine, quelles indications requièrent son utilisation.

Protections oculaires

En date du 14 octobre 2020, l'INSPQ publie une recommandation sur le [port de la protection oculaire en milieux de soins en fonction des paliers d'alerte](#) .

En date du 15 septembre 2020, l'INSPQ publie un document de référence sur les éléments à considérer pour le [choix d'une protection oculaire](#)  sécuritaire pour le travailleur de la santé dans le contexte de la COVID-19.

En date du 14 septembre 2020, l'INSPQ émet ses recommandations quant à la [désinfection des protections](#)

[oculaires à usage unique](#) ↗, dans le contexte de la pandémie de la COVID-19 et d'une pénurie réelle ou appréhendée de protections oculaires tout en considérant qu'aucune donnée probante ne permet d'encadrer la désinfection d'équipements à usage unique.

En date du 12 mai 2020, l'INSPQ publie une mise à jour de l'[avis sur le port de la visière et du couvre-visage par les travailleurs](#) ↗ afin de proposer des recommandations quant à leur utilisation seule comme moyen de protection de la COVID-19 en milieu de travail.

Hygiène et salubrité

Mesures de désinfection selon les types de précautions

1. Aériennes-contact

- [Mesures de désinfection quotidienne pour une chambre de patient confirmé ou suspecté de maladie à coronavirus \(COVID-19\)](#)
- [Mesures de désinfection terminale pour une chambre de patient confirmé ou suspecté de maladie à coronavirus \(COVID-19\)](#)

2. Gouttelettes-contact

- [Mesures de fermeture d'une zone chaude](#)
- [Mesures de désinfection d'un cycle de gaz](#)
- [Mesures de désinfection quotidienne pour une chambre de patient confirmé ou suspecté de maladie à coronavirus \(COVID-19\)](#)
- [Mesures de désinfection terminale pour une chambre de patient confirmé ou suspecté de maladie à coronavirus \(COVID-19\)](#)

En date du 5 juin 2020, l'INSPQ publie une recommandation sur les [procédures de nettoyage et de désinfection de l'environnement et des équipements de soins pour les cliniques médicales](#) .

En date du 30 mars 2020, Santé Canada émet une [liste de désinfectants pour surfaces dures autorisés](#)  dans le contexte de la pandémie de la COVID-19.

En date du 27 mars 2020, le MSSS publie un document destiné aux préposés à l'entretien ainsi qu'aux professionnels de la santé utilisant des technologies de communication (tablette, casque d'écoute, caméra, support de caméra, cellulaire, etc.) pour en expliquer la [procédure de nettoyage et de désinfection](#) .

Matériel et approvisionnement

En date du 21 septembre 2020, en lien avec ses orientations stratégiques pour contrer la pandémie de la COVID-19, le MSSS publie une révision de sa [stratégie d'approvisionnement des médicaments, des équipements et des fournitures requis](#) .

Références

Pour toute information relative aux directives émises par l'INSPQ, voici les liens à consulter :

2020-10-14 [COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les unités d'hémodialyse](#) 

2020-10-13 COVID-19 : [Mesures de prévention et contrôle des infections pour la gestion des éclosions en milieux de soins](#) 

2020-10-13 [COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins de courte durée](#) 

[2020-10-09 COVID-19 : Gestion des cas présentant un premier test d'amplification des acides nucléiques avec un résultat « détecté » ou « détecté faible quantité d'ARN viral » et de leurs contacts ↗](#)

[2020-09-18 Prise en charge des personnes considérées guéries et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2 ↗](#)

[2020-09-10 COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les cliniques médicales / cliniques externes / cliniques COVID-19 / GMF : Recommandations intérimaires ↗](#)

[2020-09-10 COVID-19 : Mesures pour les travailleurs de la santé lors de la prestation de soins à domicile ↗](#)

[2020-06-19 COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour l'utilisation des climatiseurs mobiles et des ventilateurs sur pied en milieux de soins dans un contexte de COVID-19 ↗](#)

[2020-05-06 Mesures de prévention et contrôle des infections pour les installations et les unités de soins psychiatriques ↗](#)