

Émission :	31-03-2021
------------	------------

Mise à jour	30-12-2021
-------------	------------

Directive ministérielle	DGSP-018.REV4
Catégorie(s) :	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Isolement ✓ Travailleurs de la santé ✓ Dépistage 	

Directive sur la levée de l'isolement des travailleurs de la santé des établissements du réseau de la santé et des services sociaux

Remplace directive DGSP-018.REV03 émise le 29 décembre 2021

Expéditeur :	<p>Direction générale de la santé publique (DGSP) Direction générale de la coordination réseau et ministérielles et des affaires institutionnelles (DRCRMAI) Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP) Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés (DGPPFC) Direction générale des aînés et des proches aidants (DGAPA) Direction générale de la gestion de la main-d'œuvre (DGGMO)</p>
---------------------	--



Destinataire :	<ul style="list-style-type: none"> - PDG et DG des établissements du RSSS - Directions des services professionnels - Direction des ressources humaines - Directions SAPA - Directions de la qualité - Directions déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme - Directions des programmes de santé mentale, dépendance et itinérance - Directions des programmes jeunesse - Établissements PC et PNC - Associations et organismes représentatifs de ressources
-----------------------	---

Directive	
Objet :	Directive concernant la levée de l'isolement des travailleurs de la santé en contexte de prestation de services compromise.
Principe :	Cette directive remplace celle émise le 22 février 2021 et révisée le 7 mai 2021 par le MSSS. Elle tient compte des recommandations de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) concernant la gestion des travailleurs de la santé en milieux de soins [lien internet vers dernier avis de l'INSPQ]
Mesures à implanter :	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dans le but de maintenir une offre de services de niveau 3, réduire la période d'isolement pour les TdS, en débutant par ceux qui sont le moins susceptibles de présenter une contamination, en tenant compte du type d'exposition, des résultats d'analyses de laboratoire, ainsi que du statut vaccinal du TdS.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources	
Direction ou service ressource :	Direction de l'expérience employé DEE@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	✓ Annexe 1 : Levée de l'isolement des TdS

Émission :	31-03-2021
------------	------------

Mise à jour	30-12-2021
-------------	------------

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

La sous-ministre,
Original signé par
Dominique Savoie



Directive ministérielle DGSP-018_REV4

Directive

Comme tous les employeurs du Québec, les établissements de santé et de services sociaux doivent appliquer, dans la mesure du possible, les mesures de santé publique pour leurs employés qui font l'objet d'une mesure d'isolement, en fonction du maintien d'une offre de services.

En lien avec la transmission de la COVID-19, plusieurs travaux ont été tenus par le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ). Une mise à jour récente des recommandations de l'INSPQ a été publiée pour tenir compte de l'émergence de nouveaux variants.

S'il n'est pas possible d'assurer le maintien d'une offre de services de niveau 3 malgré la mise en place de solutions alternatives (ex. : réorganisation des horaires de travail, optimisation des corps d'emploi, etc.), les établissements doivent utiliser une approche de gestion des risques dans la levée de l'isolement de TdS.

Le tableau présenté en annexe constitue une adaptation de l'avis de l'INSPQ mentionné plus haut. Il couvre les différentes situations de gestion pour les TdS exposés à un cas de COVID-19, présentant des symptômes compatibles avec la maladie ou ayant un diagnostic de cette maladie. Il est présenté en ordre croissant de risque de transmission de la maladie par un TdS. Cet ordre devrait guider les décisions de levée de l'isolement des TdS.

L'établissement qui doit utiliser la présente directive pour lever l'isolement d'un TdS afin d'assurer le maintien d'une offre de service de niveau 3 doit agir en fonction d'une gestion du risque de rupture de service et de celui de la présence de TdS potentiellement contagieux. L'établissement devra ainsi limiter le risque de contamination représenté par ces TdS, en prenant les précautions de PCI nécessaires et en appliquant les recommandations de la CNESST concernant le port des équipements de protection. L'établissement devra informer le MSSH de toute utilisation de la présente directive, selon une modalité de communication à déterminer, en précisant le service clinique concerné, les impacts sur les usagers et les actions antérieures qui ont été mises en place afin de résoudre la problématique.

Statut vaccinal

L'avis de l'INSPQ présente une modification importante dans la classification de la protection conférée par la vaccination. Il est présentement considéré que les travailleurs ayant reçu deux ou même trois doses de vaccin ne sont que partiellement protégés. Il n'y a ainsi plus de catégorie de travailleurs adéquatement protégés. Les catégories actuelles et les statuts vaccinaux correspondants sont les suivants :

Travailleur de la santé considéré partiellement protégé (excluant le TdeS immunosupprimé) :

- 3 doses de vaccin peu importe le délai après la 3e dose (primovaccination ou rappel);
- au moins 2 doses de vaccin depuis \geq 7 jours après la 2e dose (primovaccination);
- 1 dose de vaccin de Johnson & Johnson depuis \geq 14 jours après la dose

Émission :	31-03-2021
------------	------------

Mise à jour	30-12-2021
-------------	------------

(primovaccination);

- épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo (excluant confirmé par lien épidémiologique) depuis ≤ 6 mois (vacciné ou non);
- un épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo (excluant confirmé par lien épidémiologique) depuis plus de 6 mois ET vacciné depuis ≥ 7 jours (la dose doit avoir été administrée avec un intervalle minimal de 21 jours après le début des symptômes ou la date de prélèvement si asymptomatique).

Travailleur de la santé considéré non protégé :

- 1 dose de vaccin depuis plus de 14 jours (excluant le vaccin à dose unique de Johnson & Johnson).
- 2 doses de vaccin dont la 2e dose date de < 7 jours.
- épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo (excluant confirmé par lien épidémiologique) > 6 mois à moins de 12 mois ET non vacciné.
- épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo (excluant confirmé par lien épidémiologique) > 6 mois à moins de 12 mois ET vacciné 1 dose < 7 jours.
- aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo ET non vacciné.
- aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo ET 1 dose de vaccin < 14 jours.
- épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo > 12 mois ET non vacciné (données insuffisantes à ce jour).
- épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo > 12 mois ET vacciné 1 dose < 7 jours (données insuffisantes à ce jour).
- Immunosupprimé vacciné ou non, épisode de COVID-19 confirmé ou non (données insuffisantes à ce jour).

Mesures pour tout travailleur de la santé avec retour au travail avant la fin de l'isolement

- **Respect strict des mesures**
- **Port du masque ou APR selon les instructions de la CNESST**
- **Dépistage** : dès que possible ET répéter à chaque 2-3 jours jusqu'à 10 jours après la dernière exposition (sauf pour les TdeS confirmés COVID-19)
- **Autosurveillance** des symptômes pendant 14 jours
- **Auto-isolement** strict lorsqu'au travail (si retour au travail en cas de rupture de service)
- **Isolement préventif en communauté** (après le quart de travail) pour 10 jours après la dernière exposition (sauf TdeS qui a eu un épisode de la COVID-19 ≤ 3 mois)
- **Avant un retour au travail précoce :**
- **un test de dépistage TAAN négatif est fortement recommandé** (sauf pour les TdeS confirmés COVID-19)
- absence de fièvre depuis 48, amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles)
- **Le TdS doit travailler idéalement dans une seule installation selon les modalités locales de l'employeur**