

Émission : 31-03-2021

Mise à jour : 07-05-2021

Directive ministérielle DGSP-018.REV2

Catégorie(s) :
✓ Isolement
✓ Travailleurs de la santé
✓ Dépistage

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

Remplace la directive
émise le 31 mars 2021

Expéditeur :	Direction générale de la santé publique (DGSP)
--------------	--



Destinataires :	<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 31 mars 2021 par le MSSS. Elle tient compte des recommandations du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) concernant la levée de l'isolement des travailleurs de la santé (TdS) (15 avril 2021) et du document Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins (15 avril 2021) . Ces avis apportent comme modification qu'ils ne considèrent pas que les variants sous surveillance rehaussée (VSSR) demandent des mesures additionnelles d'isolement.
Mesures à implanter :	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 générale de la santé publique dgsp-covid-validation@msss.gouv.qc.ca
Documents annexés :	N/A

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

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Directive

Conduite pour les TdS qui devraient être retirés du travail, mais dont les services sont absolument requis en contexte de prestation de services compromise et en situation de rupture sévère de services

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 de leur gestion de l'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 de l'avis du CINQ a été publiée pour tenir compte de la protection conférée aux TdS par la vaccination. Le risque associé à la présence de variants sous surveillance rehaussée (VSSR) du virus SRAS-CoV-2 **n'est plus considéré comme justifiant des mesures d'isolement particulières.**

Lorsque la prestation de services est compromise, les établissements sont responsables de mettre en place toutes les solutions à leur disposition avant d'avoir recours à du personnel faisant l'objet d'un isolement. Ainsi, les travailleurs qui respectent les critères de levée de l'isolement selon les nouvelles conditions du CINQ énoncés dans la section « Principe » ci-haut devraient être rappelés de façon prioritaire, avant de faire appel à du personnel en isolement.

S'il n'est pas possible d'assurer la prestation de services malgré la mise en place de solutions alternatives (ex. : réorganisation des horaires de travail, optimisation des corps d'emploi, etc.) et malgré le recours aux travailleurs rétablis selon les conditions du CINQ énoncés ci-haut, les établissements doivent utiliser une approche de gestion des risques.

Dans une telle situation, les établissements devraient faire appel aux TdS dans l'ordre suivant :

Situation 1 : TdS asymptomatique qui est un contact d'une personne asymptomatique ou sous investigation, (catégorie #5) :

- contact d'un contact asymptomatique;
- contact d'un voyageur asymptomatique;
- contact d'une personne sous investigation (en attente du résultat d'un test COVID).

Dans ces situations, le TdS peut retourner au travail sans mesures supplémentaires à celles mises en place dans le milieu de travail, peu importe le statut vaccinal.

Situation 2 : TdS qui ont été exposés de façon significative¹ à un cas confirmé dans le milieu de travail, au domicile ou dans la communauté, mais qui sont demeurés asymptomatiques jusqu'à maintenant (catégories #3 et #4).

Dans ces situations, le TdS peut retourner au travail s'il demeure asymptomatique et s'il obtient un résultat de TAAN négatif. Dans le cas de travailleurs de santé critiques **qui sont des contacts de cas en milieu de soins**, le retour peut survenir après 7 jours d'isolement si le TAAN est négatif **au jour 3, puis** au jour 5 ou 6.

Il faut noter qu'un TdS « critique » vacciné considéré protégé ET asymptomatique n'est soumis à aucun isolement préventif, mais doit dans certaines circonstances effectuer des TAAN.

¹ L'exposition significative inclut les expositions professionnelles pour lesquelles le retrait est indiqué selon le document « Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins » de l'INSPQ, du **15 avril 2021** et les expositions communautaires jugées à risque modéré ou élevé selon le document « Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires » de l'INSPQ.

Situation 3 : TdS dont le test est positif pour la COVID-19 et qui ne respectent pas les critères de rétablissement³, mais qui sont demeurés asymptomatiques jusqu'à maintenant

Les établissements pourraient faire appel à ces travailleurs en dernier recours. La nécessité de faire appel à ces TdS devrait être réévaluée aussi souvent que possible dans le contexte de l'établissement. Dans ces situations extrêmes, les conditions d'amenuisement du risque (voir ci-bas) doivent être appliquées. De plus, le TdS doit procéder à l'autosurveillance des symptômes avec prise de température deux fois par jour. Le TdS qui développe des symptômes doit être retiré immédiatement du lieu de travail.

Situation 4 : TdS qui ont fait une infection symptomatique à la COVID-19, dont les symptômes ont débuté il y a moins de 10 jours, mais qui sont asymptomatiques depuis 24 heures et afebriles depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique)

Les établissements pourraient faire appel à ces travailleurs en dernier recours, en cas de rupture sévère de services. La nécessité de recourir à ces TdS devrait être réévaluée aussi souvent que possible dans le contexte de l'établissement. Dans ces situations extrêmes, les conditions d'amenuisement du risque (voir ci-bas) doivent être rigoureusement appliquées.

Les conditions d'amenuisement du risque (applicables pour toutes les situations) sont :

- Port du masque de procédure en tout temps sur les lieux de travail (à l'exception des moments pour manger et boire), et ce, dès l'entrée dans l'établissement;
- Hygiène des mains à l'entrée au travail et à toutes les occasions où cela est requis dans un contexte de soins;
- Recommander aux travailleurs de porter des vêtements propres pour venir travailler, de changer de vêtements lors du retour à leur domicile et de les laver séparément si présence de souillures visibles sur les vêtements;
- Limitation des déplacements à l'essentiel, soit de la maison au travail.

Présence en zones chaudes uniquement (pour situations 3 et 4) :

Les TdS infectés faisant l'objet de mesures d'isolement devraient être assignés à des zones chaudes (incluant les zones tampons chaudes). Il n'est pas recommandé de recourir à ces travailleurs dans les zones froides ou dans les zones tièdes. En situation de rupture sévère de services en zone froide, les établissements pourraient prendre la décision d'assigner ces TdS en zone froide. Il s'agirait alors d'une décision de gestion et non d'une décision fondée sur les recommandations de santé publique. Une telle décision devrait être documentée et surtout justifiée. Des alternatives devraient être recherchées activement afin de cesser le recours à ces travailleurs le plus rapidement possible et d'éviter qu'une situation semblable ne se reproduise.

- Distanciation physique de 2 mètres avec les autres travailleurs, à l'exception de soins qui requièrent plusieurs personnes. Porter une attention particulière au respect de la distanciation physique dans les salles de repos ainsi qu'à l'extérieur et aux abords de l'établissement lors des pauses;
- Port adéquat de tout l'équipement de protection individuelle requis selon la présentation clinique du patient et les directives en vigueur;
- Réduction maximale des contacts entre les travailleurs des zones chaudes et ceux des zones froides ou tièdes.

² En date du 9 mars 2021, les mesures suivantes sont recommandées: port du masque de procédure, hygiène des mains stricte, autosurveillance des symptômes avec prise de température deux fois par jour, distanciation physique (p. ex. lors des pauses, heure de repas), pour compléter le 14 jours après la dernière exposition. Advenant que le TdS retourne au travail avant la période complète d'isolement préventif de 14 jours, celui-ci doit tout de même poursuivre son isolement préventif à la maison, après son quart de travail, afin de compléter le 14 jours après la dernière exposition.

³ Moins de 10 jours se sont écoulés depuis la date du 1^{er} prélèvement positif.

Dans la mesure du possible, il est demandé de :

- Recourir à des assignations stables de TdS d'une journée à l'autre (même installation, même unité, mêmes usagers, même dyade entre travailleurs);
- Mettre en place des équipes dédiées réservées aux zones chaudes;
- Limiter la circulation des TdS dédiés à la zone chaude à l'extérieur de cette zone;
- Augmenter la fréquence de la désinfection des surfaces aux endroits qui sont fréquentés par des travailleurs affectés dans des zones distinctes lorsqu'il est impossible de dédier ces installations à un seul groupe de travailleurs (par exemple, toilettes);
- Désigner des salles de repos et de repas dédiées ou identifier clairement des zones de repas et de repos dans une même salle pour chaque groupe de travailleurs selon leur zone d'affectation. Les travailleurs COVID-19 positifs doivent utiliser une zone de repos différente des travailleurs COVID-19 négatifs;
- Restreindre l'accès aux lieux communs de l'unité (poste, pharmacie, réserves, etc.) lorsque l'unité comprend une zone chaude et une zone froide ou tiède. Un nombre restreint de travailleurs de la zone froide peut accéder aux lieux communs. Ces personnes sont responsables de ravitailler la zone chaude en fournissant les équipements et les médicaments requis sans contact avec le personnel de la zone chaude;
- Lorsque toute l'unité est en zone chaude, il est nécessaire de procéder à l'hygiène des mains avant d'entrer dans un lieu commun, de toucher seulement le matériel nécessaire et de désinfecter les objets et les surfaces plusieurs fois par quart de travail;
- Ces TdS ne devraient pas se déplacer ailleurs qu'au milieu de soins où ils travaillent et à leur domicile. Ils ne devraient pas emprunter les transports en commun ni s'arrêter en chemin pour faire des commissions.