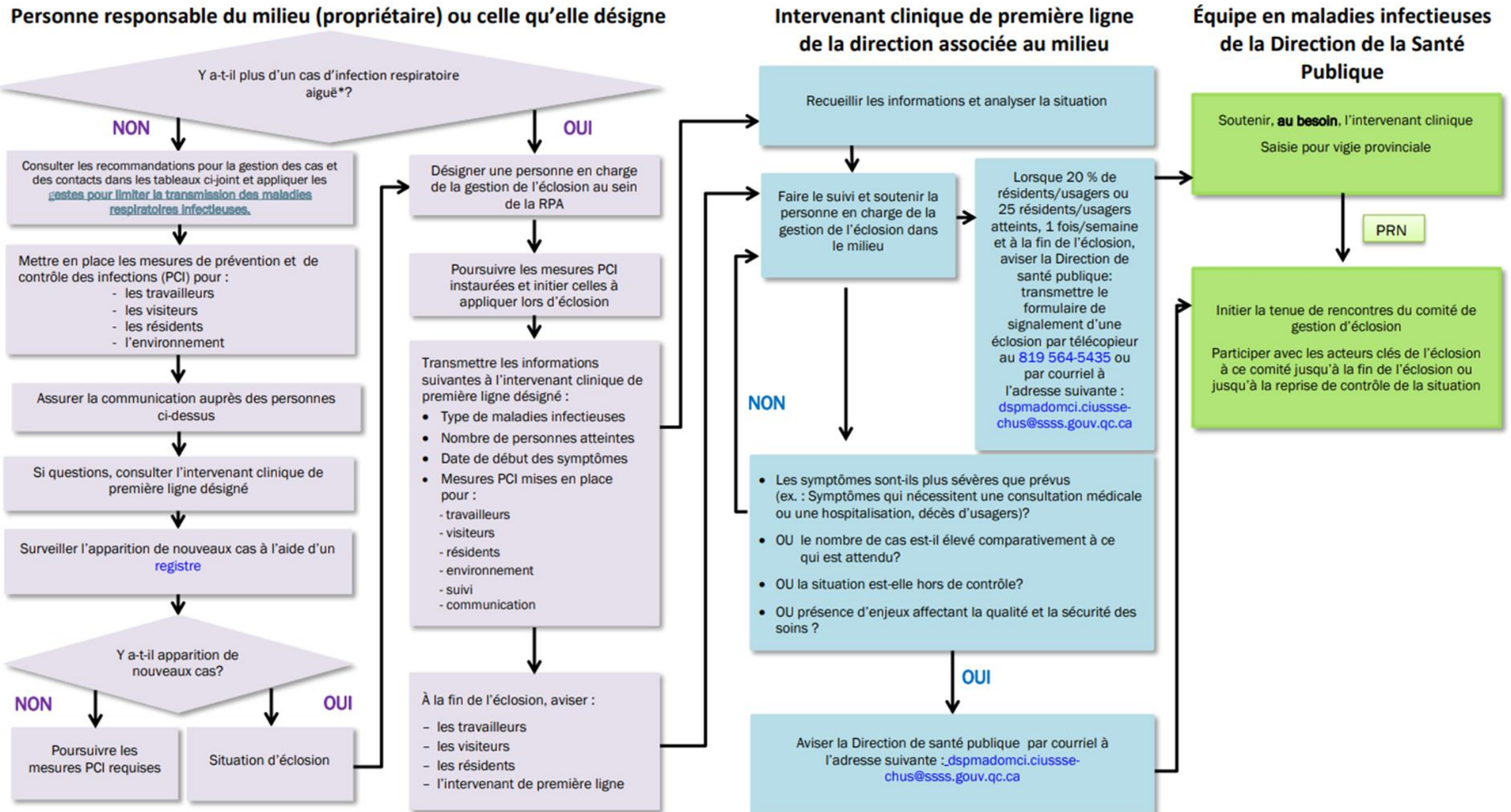


□ **Algorithme décisionnel lors de la survenue d'une maladie respiratoire infectieuse dans les RPA Hors unité de soins**



☐ Définitions :


1. Cas clinique d'infection respiratoire aiguë (CCIRA) :

- Remplace le terme SAG (syndrome d'allure grippal);
- Usager ou travailleur présentant un tableau clinique d'infection respiratoire aiguë, mais sans diagnostic confirmé par laboratoire.
 - 1) Apparition soudaine de fièvre ET de toux (nouvelle ou aggravée);
OU
 - 2) Apparition soudaine de fièvre OU de toux (nouvelle ou aggravée) **ET** au moins un des symptômes suivants :
 - Chez l'adulte : maux de tête, maux de gorge, arthralgies, myalgies, prostration ou fatigue extrême;
 - Particularités chez les personnes âgées : Toux parfois tardive, fièvre gériatrique¹ ou parfois absente.

2. Cas de COVID-19 :

- **Par laboratoire** : Usager ou travailleur dont l'infection est confirmée par un TAAN positif : détection d'acide nucléique du SARS-CoV-2;
- **Par TDAR** : Cas avec un test de détection antigénique rapide positif (TDAR+) pour le SRAS-CoV-2 et qui ne répond pas aux critères d'un cas confirmé.

3. Contact étroit :

- De COVID-19 (non applicable hors unité de soins) :
 - Usager/résident qui partage la chambre ou l'unité locative d'un autre résident confirmé pendant sa période de contagiosité (cochambreur). Ne pas retenir comme contact étroit les travailleurs ayant donné des soins ou les résidents partageant des lieux communs ou ayant reçu des soins d'un travailleur en contagiosité.
- D'infection à un virus respiratoire aigu autre que la COVID-19 (non applicable hors unité de soins) :
 - Tout usager qui :
 - A séjourné 4 heures et plus dans le même environnement usager (ex. dans la chambre), à moins de deux mètres et sans mesures barrières d'un cas confirmé durant sa période de contagiosité;
OU
 - A reçu des soins à moins de deux mètres d'un TdeS confirmé qui ne portait pas adéquatement le masque médical pendant sa période de contagiosité;
OU
 - Usager qui a été en contact avec des sécrétions respiratoires à la suite d'une exposition directe sans protection adéquate;
OU
 - Tout travailleur ayant eu un contact étroit sans port du masque médical. 

4. Éclosion :

- Deux cas ou plus (usagers et/ou travailleur) d'une même infection respiratoire aiguë et ayant un lien épidémiologique direct entre eux durant une période donnée² : (retrait de la condition " possiblement acquise dans le milieu". Le lien épidémiologique demeure requis).

¹ Prise de température orale unique > 37,8 °C (100 °F); ou Prise de température orale répétée > 37,2 °C (99 °F) ou rectale > 37,5 °C (99,5 °F); ou Prise de température unique (orale, tympanique, axillaire ou rectale) > 1,1 °C (2 °F) supérieure à la température basale du résident (prise précédemment par la même voie).

² La période à considérer dépend de l'agent causant l'infection (double période d'incubation moyenne). Pour l'influenza et la COVID-19, la période à considérer pour la déclaration de cas est de 10 jours.

- « Est-ce plausible que la personne 1 ait transmis la maladie à la personne 2, car ils ont été au même endroit au même moment dans le milieu lorsque le cas 1 était contagieux ? » Si la réponse est affirmative, le milieu est en éclosion.

5. Éclosion persistante ou ayant un indicateur de gravité pour tous les virus respiratoires :

- Apparition de nouveaux cas nosocomiaux malgré l'application rigoureuse de mesures de prévention et contrôle des infections. Cette définition exclut l'éclosion majeure d'influenza;
OU
- Gravité de l'atteinte liée à la souche en circulation (morbidity, létalité). Pour l'influenza, se référer à la définition d'éclosion majeure d'influenza ci-dessous.

6. Éclosion majeure d'influenza (non applicable hors unité de soins, sauf avis santé publique) :

- Incidence ou taux d'attaque élevés de cas nosocomiaux parmi les usagers de l'unité, soit : $\geq 20\%$ le jour 1 (jour où les mesures de PCI sont mises en place); $\geq 5\%$ quotidiennement à partir du jour 4 en présence d'influenza;
- Gravité de l'atteinte liée à la souche en circulation (morbidity, létalité).

7. Éclosion non contrôlée de la COVID-19 :

- Évolution soutenue et à la hausse du nombre de cas reliés au milieu de soins et liés épidémiologiquement à l'éclosion en cours;
OU
- Persistance d'apparition de nouveaux cas reliés au milieu de soins et liés épidémiologiquement à l'éclosion, 10 jours ou plus suivant l'implantation des mesures PCI.

ET qu'il est jugé que la sécurité des usagers/résidents, TdeS ou autres travailleurs n'est pas assurée.

8. Période de contagiosité (à des fins d'intervention et d'identification des contacts) :

- COVID-19 et influenza : 48 h avant le début des symptômes (ou du test si COVID-19 et asymptomatique) et jusqu'à 5 jours après le début des symptômes ou du test positif. (Excluant les immunosupprimés)
- Autres ou pathogènes non déterminés : à évaluer selon l'identification du virus et l'épidémiologie en cours (saison de circulation d'influenza). Si le virus est non identifié, prendre une durée de 5 jours.

Algorithme décisionnel lors de la survenue d'une maladie respiratoire infectieuse en RPA (hors unités de soins)

Synthèse des recommandations à appliquer en RPA hors des unités de soins

RPA section autonome	En l'absence d'éclosion	En présence d'éclosion
<p>Résident ayant des symptômes</p>	<p><u>Gestion du résident symptomatique ou positif à la COVID-19 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander à la personne présentant des symptômes d'appliquer les Gestes pour limiter la transmission des maladies respiratoires infectieuses Gouvernement du Québec (quebec.ca), disponible sur Québec.ca, soit : Si le résident présente de la fièvre, lui recommander de demeurer dans son unité locative. <p>En l'absence ou après la fin de la fièvre, il devrait aussi appliquer les mesures suivantes pour les 10 jours suivant l'apparition des symptômes:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Porter le masque lors de toute interaction sociale, particulièrement à l'extérieur de son unité locative ou lors de visite reçue; o Maintenir des distances avec les autres, autant que possible; o Éviter les contacts avec les personnes vulnérables, comme les personnes âgées, les personnes immunodéprimées et celles qui ont des maladies chroniques; o Privilégier les activités à distance; o Éviter les événements sociaux non essentiels; o Aviser les responsables du milieu et les personnes fréquentées qu'il peut être contagieux. Inviter les visiteurs, s'il y a lieu, à porter un masque de type médical. <ul style="list-style-type: none"> • Il demeure recommandé de faire un test rapide de dépistage antigénique rapide (TDAR) de la COVID-19 dès l'apparition des symptômes pour vérifier s'il s'agit d'une infection à la COVID-19; • Port d'équipement de protection individuelle (EPI) : <ul style="list-style-type: none"> o Les travailleurs (lors d'un soin par exemple) ayant à interagir avec le résident doivent porter l'équipement suivant : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Masque (La CNESST recommande actuellement le port du masque N-95 auprès d'un cas COVID-19 suspecté ou confirmé⁽¹⁾); ▪ Blouse à manches longues; ▪ Gants; ▪ La protection oculaire peut également être portée lors de soins impliquant des contacts rapprochés ou s'il y a risque d'éclaboussure. <p>N.B. : Si la COVID-19 est exclue (test rapide (TDAR) négatif x 2 ou TAAN négatif), le port du masque médical au lieu du N-95 par le travailleur est suffisant. Les équipements gants et blouses demeurent requis.</p>	<p><u>Gestion du résident symptomatique ou positif à la COVID-19 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Appliquer les mêmes mesures qu'en l'absence d'éclosion. <u>Si l'éclosion est confirmée à un virus autre que la COVID-19 :</u> <ul style="list-style-type: none"> o À la suite de l'exclusion individuelle de la COVID-19, gérer tous les résidents avec symptômes similaires comme étant infectés par ce même agent infectieux; o Appliquer les autres mesures qu'en l'absence d'éclosion.

RPA section autonome	En l'absence d'éclosion	En présence d'éclosion
Résident ayant des symptômes (suite)	<p><u>Si test influenza positif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En saison grippale, le médecin de famille de l'usager ou la pharmacie peut être contacté pour obtenir un traitement influenza s'il y a lieu en fonction du Guide de prophylaxie et de traitement de l'INESSS; • Appliquer les consignes du Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés. Suivre les recommandations de la section la section 5.6 / Grippe / Particularités associées aux RPA, (pour les usagers) : <ul style="list-style-type: none"> o Demander à la personne de demeurer dans son unité locative en tout temps et d'appliquer des mesures préventives de type gouttelettes-contact pour une durée de 5 jours (masque médical + gants jetables + blouse à manche longue). 	<p><u>Si une éclosion d'influenza est confirmée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Appliquer les consignes du Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés. Voir la section 5.6 / Grippe / Particularités associées aux RPA (pour les usagers) : <ul style="list-style-type: none"> o Demander à l'usager de demeurer, autant que possible, dans son unité locative pour une durée de 5 jours; o Appliquer des précautions additionnelles gouttelettes-contacts, c'est-à-dire port d'un masque médical, blouse à manches longues et gants jetables. <p>En situation d'éclosion majeure ou non contrôlée, des recommandations supplémentaires et adaptées à la situation seront émises lors des comités de gestion des éclosions.</p>
Gestion des travailleurs	<p>Considérez que le milieu n'est pas un milieu de soins au sens de la CNESST (sauf pour les recommandations de port de masque).</p> <p>L'ensemble des travailleurs n'est pas considéré d'emblée comme des travailleurs de la santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître rapidement l'apparition de symptômes de maladies respiratoires infectieuses comme la fièvre, la toux, la perte du goût ou de l'odorat, les maux de gorge, les écoulements nasaux, la congestion nasale et les symptômes gastro-intestinaux; • Les indications pour le port du masque recommandées pour les travailleurs relèvent de la CNESST et sont résumées dans le tableau suivant en annexe; • Lors de présence au travail avec un ou plusieurs symptômes respiratoires aigus, le travailleur doit porter un masque médical lorsqu'à moins de deux mètres d'un résident ou d'autres personnes. <p><u>Travailleur présentant des symptômes d'infections respiratoires aiguës, mais sans confirmation d'un pathogène :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Il demeure requis que le travailleur présentant des symptômes fasse un dépistage par TAAN (PCR). Notez que les intervenants travaillant en RPA et en milieu de soins de longue durée ainsi que les sous-traitants fournissant des soins et des services en RPA devraient passer un test en centre désigné de dépistage. La prise de rendez-vous se fait via le portail Clic santé : https://portal3.clicsante.ca/; • Les consignes pour la population générale s'appliquent pour les travailleurs : <ul style="list-style-type: none"> o Si présence au travail et que le port du masque en continu dans l'unité n'est pas en place, ce dernier doit porter un masque médical lorsqu'à moins de deux mètres d'un résident ou d'autres personnes. 	<p>Appliquer les mêmes mesures aux travailleurs qu'en l'absence d'éclosion.</p> <p>De plus :</p> <p><u>En contexte d'éclosion de virus respiratoire et de COVID-19 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Appliquer les mesures additionnelles (colonne de droite) proposées par la CNESST pour les travailleurs des secteurs en éclosion (excluant les travailleurs donnant des soins de santé).

RPA section autonome	En l'absence d'éclosion	En présence d'éclosion
Gestion des travailleurs	<p><u>Travailleur avec un test positif à l'influenza :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Le travailleur devrait être retiré de son travail jusqu'à 5 jours après le début des symptômes. <p><u>Travailleur avec un résultat positif à la COVID-19 (TAAN ou test rapide) :</u></p> <p>Pour un travailleur ne donnant pas de soins directs (service à la salle à manger, entretien ménager, réception, etc.) :</p> <ul style="list-style-type: none"> Appliquer les mesures de base (colonne de gauche) prévues par la CNESST pour les travailleurs ne donnant pas des soins directs à la clientèle. <p>Pour un travailleur donnant des soins directs au résident (soins d'hygiène, aide à la marche ou à l'alimentation, soins infirmiers, etc.) :</p> <ul style="list-style-type: none"> Retirer le travailleur de la santé positif à la COVID-19 pour une durée minimale de 5 jours depuis le début des symptômes ou du test si asymptomatique ET : <ul style="list-style-type: none"> S'assurer de l'absence de fièvre depuis 48 h sans prise de médicament contre la fièvre et de l'amélioration des symptômes avant le retour dans le milieu de travail; Lors du retour, s'assurer du port du masque jusqu'au 10e jour depuis le début des symptômes ou test si asymptomatique et de l'auto-isolément lorsqu'au travail. <p><u>Travailleur en contact avec un cas de COVID-19 ou d'une autre maladie infectieuse :</u></p> <p>Il n'y a pas d'identification de contact pour la COVID-19, l'influenza et les autres virus respiratoires aigus. Voir les mesures de milieu.</p>	<p><u>En présence d'une éclosion d'influenza, renforcer les éléments suivants :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> La surveillance de l'apparition des symptômes doit être très stricte chez les employés; Les employés malades devraient aviser immédiatement leur supérieur; Tout employé malade devrait être retiré de son travail jusqu'à 5 jours après le début des symptômes parce qu'il est contagieux pendant cette période; Éviter la mobilité du personnel d'une unité ou d'un secteur à l'autre ou d'une installation à une autre pendant l'éclosion. Pour plus d'information, consulter le Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés (p61). <p><u>En contexte d'éclosion de COVID-19 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> L'étendue des mesures pour les travailleurs de la santé pourrait être recommandée par le comité de gestion des éclosions, après évaluation de la situation, pour des travailleurs donnant des soins ou ayant des contacts de proximité avec les usagers. <p>En situation d'éclosion majeure ou non contrôlée, des recommandations supplémentaires et adaptées à la situation seront émises lors des comités de gestion des éclosions.</p>

RPA section autonome	En l'absence d'écllosion	En présence d'écllosion
<p>Autres mesures à appliquer dans le milieu</p>	<p>Dès la présence d'un cas de COVID-19 ou de CCIRA dans l'unité ou le secteur, pour une durée de 7 jours :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il est requis d'accentuer la surveillance des symptômes dans le milieu pour tous les résidents et travailleurs du milieu afin de détecter rapidement une personne avec des symptômes compatibles; • Il est recommandé d'instaurer le port du masque en continu à la suite de la présence d'un premier cas dans l'unité ou le secteur; • Lors d'un transfert vers un milieu de soins ou un autre milieu de vie, s'assurer de transmettre le statut infectieux du résident s'il est : <ul style="list-style-type: none"> ○ Symptomatique; ○ Positif à la COVID-19 ou à une autre infection respiratoire aiguë. <p>Approvisionnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En tout temps, il est possible de commander des tests de dépistage rapide antigénique (TDAR) à la Covid-19 en remplissant ce formulaire (suivre ce lien). <p>Pour plus d'information, consulter le guide provincial : Guide de prévention des infections dans les résidences privées pour aînés – Mise à jour 2019.</p> <p>Appliquer les Gestes pour limiter la transmission des maladies respiratoires infectieuses</p>	<p>Dès la présence d'un cas de COVID-19 ou de CCIRA dans le secteur touché, pour la durée de l'écllosion.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il est requis d'accentuer la surveillance des symptômes dans le milieu pour tous les résidents et travailleurs afin de détecter rapidement une personne avec des symptômes compatibles; • Le port du masque en continu doit être instauré. • Pour les activités sociales, les services de cafétéria, les visiteurs, etc., consulter le Guide de prévention des infections en RPA , section grippe, écllosion p.66 : <ul style="list-style-type: none"> ○ Certaines activités sociales à faible risque pourraient être maintenues selon l'évaluation du comité de gestion d'écllosion. • Conserver les mesures en place jusqu'à la fin d'écllosion, qui sera validée en collaboration avec le CIUSSSE-CHUS. <p>En situation d'écllosion persistante, majeure ou non contrôlée, des recommandations supplémentaires pourront être émises par le comité de gestion d'écllosion;</p> <p>Approvisionnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lors d'une écllosion, les modalités d'approvisionnement d'ÉPI demeurent auprès du CIUSSSE-CHUS, par l'intermédiaire du bon de commande à transmettre à l'adresse suivante : commandescovid19.ciuusse-chus@ssss.gouv.qc.ca. Les commandes seront traitées du lundi au vendredi de 8 h à 16 h. Conséquemment, il est important de s'assurer d'une réserve minimale dans le milieu. • En tout temps, il est possible de commander des tests de dépistage rapide antigénique (TDAR) à la Covid-19 en remplissant ce formulaire (suivre ce lien).

^[1] https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/affiche-masques-minimalement-requis-milieus-de-soins_0.pdf

Note : Il n'y a pas d'identification de contacts à réaliser à la suite de la survenue d'un cas hors des milieux de soins en RPA. Un usager qui sait qu'il a été en contact avec un cas doit appliquer les gestes pour limiter la transmission incluant la surveillance des symptômes. En contexte d'écllosion majeure ou non contrôlée dans le milieu, des recommandations supplémentaires pourraient être émises lors des comités de gestion des écllosions.