



COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les cliniques médicales/cliniques externes/cliniques COVID-19 / GMF : Recommandations intérimaires

COMITÉ SUR LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DU QUÉBEC
Version 1.0

13 mars 2020

Les coronavirus sont des virus reconnus pour causer des infections respiratoires généralement bénignes chez les humains et les animaux. Certaines souches peuvent être plus pathogènes, telles celles du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV) et du coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), ainsi que la souche nouvellement identifiée et nommée SARS-CoV-2.

L'appellation SARS-CoV-2 (pour *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) est utilisée pour désigner ce nouveau coronavirus, tandis que le terme COVID-19 (pour *Coronavirus Disease 2019*) désigne l'infection causée par ce virus.

Ce document doit être consulté de façon complémentaire aux autres documents produits par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) sur la COVID-19. La version la plus à jour de ces documents est accessible sur le site Web de l'INSPQ.

Cette fiche présente les mesures à appliquer en présence d'une personne consultant pour un risque de COVID-19 dans une clinique médicale ou dans une clinique externe ou dans une clinique désignée ou dans un GMF. Ces mesures recommandées s'inscrivent dans la continuité des mesures recommandées dans les milieux de soins aigus (soit les hôpitaux) et se veulent en cohérence avec celles-ci. Elles sont basées sur les connaissances actuelles de la COVID-19 et actualisées en fonction des documents produits par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), des Centers for Disease Control and Prevention (CDC), de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et autres organismes. Certaines recommandations découlent d'un consensus des experts du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ).

Les mesures recommandées dans ce document sont formulées à la lumière des données scientifiques disponibles à ce jour. Elles seront ajustées selon l'évolution de la situation épidémiologique et des nouvelles connaissances sur la transmissibilité de ce virus. Une telle démarche s'inscrit dans un processus de gestion de risque visant à optimiser l'utilisation des ressources disponibles tout en assurant la sécurité de la population dans le contexte où le confinement de la maladie est l'objectif poursuivi par les instances nationales (ASPC) et internationales (OMS).

L'identification rapide d'un usager pouvant être infecté par le SARS-CoV-2 et l'application de mesures de prévention et de contrôle des infections appropriées sont prioritaires pour prévenir une transmission possible du microorganisme.

Mesures de prévention et contrôle des infections à appliquer

INFORMATIONS SUR LE VIRUS SARS-CoV-2	
Voir la fiche sur les caractéristiques du virus pour plus d'informations	
Surveillance	<p>Pour suivre l'évolution de la situation au niveau international :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ OMS : https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports et http://who.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/c88e37cfc43b4ed3baf977d77e4a0667 ▪ MSSS : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/veille-epidemiologique.pdf ▪ Johns Hopkins : https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6
Mode de transmission	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les données scientifiques et épidémiologiques actuelles indiquent que le mode de transmission du SARS-CoV-2 semble se faire de façon prédominante via les gouttelettes lors d'un contact étroit prolongé ou par contact direct avec les gouttelettes des sécrétions respiratoires lors de toux ou d'éternuements de la personne malade. ▪ De plus en plus de données épidémiologiques maintenant disponibles sur les cas répertoriés à travers le monde démontrent que la grande majorité des cas ont été liés à une transmission de personne à personne lors d'un contact étroit sans protection avec une personne présentant des symptômes respiratoires (WHO 2020). ▪ La transmission semble se faire via le contact direct avec les muqueuses des voies respiratoires supérieures et des conjonctives. La proportion de transmission par contact indirect via les surfaces n'est pas bien connue. ▪ Toutefois, la transmission par voie aérienne opportuniste (fines gouttelettes de sécrétions respiratoires infectées aérosolisées lors des interventions médicales générant des aérosols) n'est pas encore bien définie et selon les données scientifiques actuelles, les experts ne peuvent se prononcer sur l'exclusion d'une transmission par cette voie. La contribution possible d'une transmission par voie aérienne dans certaines conditions doit donc être prise en compte notamment afin de limiter la transmission en présence de cas admis dans les milieux de soins. ▪ Puisque des particules virales se retrouvent dans les selles, une transmission fécale-orale est aussi possible (Johns Hopkins, 2020).
Définition de cas aux fins de surveillance	<p>Se référer à la définition publiée par l'ASPC disponible au https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/definition-nationale-cas.html</p> <p>Et à la définition publiée par le MSSS disponible au https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/</p> <p>Ces définitions de cas aux fins de surveillance ne visent pas à remplacer le jugement du clinicien ou du praticien de la santé publique dans la prise en charge des patients (ASPC, 2020).</p>

MESURES À APPLIQUER	
Affichage	<p>Renforcer l’affichage aux entrées de l’établissement utilisées par les travailleurs de la santé, les usagers, la zone adjacente à une borne électronique d’inscription ou à une distributrice de numéros, au poste d’accueil, etc. :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir l’hygiène des mains (HDM). ▪ Promouvoir l’hygiène et l’étiquette respiratoires chez les usagers présentant de la fièvre ou de la toux. Se référer au document <i>Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène et étiquette respiratoires</i> disponible au https://www.inspq.qc.ca/publications/2439 ▪ Informer les usagers de retour de voyage à s’identifier rapidement si présence de fièvre ou de symptômes respiratoires. ▪ Identifier la zone d’attente réservée pour les usagers présentant des symptômes d’une infection respiratoire s’il y a lieu. <p>Les affiches doivent être adaptées à la clientèle par l’utilisation de pictogrammes ou de différentes langues au besoin. Des affiches sont disponibles sur le site du MSSS au : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001098/ https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/en/document-001099/ https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/en/document-002447/</p>
Accueil / salle d’attente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Port du masque de procédure en tout temps par l’usager. ▪ Restreindre au strict minimum le nombre de personnes présentes dans la salle d’attente. ▪ Limiter le temps d’attente avant l’évaluation. ▪ Maintenir une distance de 2 mètres entre les usagers. ▪ S’assurer de l’application des mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) (HDM, étiquette et hygiène respiratoires). ▪ Maintenir une distance de 2 mètres entre la personne à l’inscription et l’usager ou installer une vitre de plexiglass. Si non possible, la personne à l’inscription devra porter l’équipement de protection individuelle (ÉPI) requis (masque de procédure, protection oculaire, gants et blouse à manche longue).
Triage et prétriage (si présent)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Installer des affiches aux entrées et aux endroits stratégiques de l’installation pour inciter les usagers de retour de voyage à s’identifier rapidement si présence de fièvre ou de symptômes respiratoires (voir section <i>affichage</i>). ▪ S’assurer de la mise en place des mesures requises pour identifier rapidement un usager pouvant être infecté par le SARS-CoV-2 lors du triage. Pour les installations qui ont instauré une procédure de prétriage, l’identification des personnes pourrait se faire à ce niveau. ▪ Inviter les usagers présentant des symptômes d’infections respiratoires à porter un masque de procédure dès leur arrivée dans l’installation. ▪ Connaître le risque au regard d’un voyage dans une zone à risque ou les autres expositions à risque : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se référer à l’outil de triage du MSSS disponible au https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/mrsi/outil-de-triage.pdf
Salle d’examen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Port du masque de procédure en tout temps par l’usager. ▪ Pièce individuelle. ▪ Pièce à pression négative non requise. ▪ Limiter la quantité de matériel dans la salle d’examen.

MESURES À APPLIQUER	
Mesures de PCI pour l'utilisateur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Port du masque de procédure en tout temps pour l'utilisateur. ▪ Si l'utilisateur est accompagné, évaluer si ces personnes présentent des symptômes d'une infection compatible avec la COVID-19. Dans l'affirmative, elles doivent être considérées comme possiblement infectées et être prises en charge pour une évaluation médicale. Elles doivent porter un masque de procédure en tout temps pendant la visite.
Mesures de PCI pour les travailleurs de la santé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masque de procédure par tous les travailleurs de la santé à moins de 2 mètres de l'utilisateur. ▪ Protection oculaire à usage unique (écran facial ou lunettes protectrices). Les lunettes de prescription ne sont pas considérées comme une protection adéquate. ▪ Blouse à manches longues non stérile, à usage unique et jetable (prévoir une blouse imperméable si risque de contact avec des liquides biologiques, ex. : vomissement). ▪ Gants non stériles à usage unique, bien ajustés et devant recouvrir les poignets. ▪ S'abstenir de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains potentiellement contaminées. ▪ Retirer l'ÉPI à la sortie de la salle d'examen et procéder à l'HDM. <p>L'écouvillonnage nasopharyngé n'est pas une procédure faisant partie des interventions considérées comme une intervention médicale générant des aérosols (IMGA).</p> <p>S'assurer de la disponibilité des équipements de protection individuelle (ÉPI) en tout temps.</p>
Rehaussement des mesures de PCI pour les travailleurs de la santé	<p>Les travailleurs de la santé devraient porter un respirateur N95 si l'une des situations suivantes se présente :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réalisation d'intervention médicale générant des aérosols (IMGA) (voir le document COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins : Recommandations intérimaires pour la liste des IMGA) ▪ Évaluation médicale d'un usager présentant les critères de sévérité suivants (ces situations nécessitent un transfert de l'utilisateur vers un centre hospitalier) : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Clientèle adulte : Saturation < 93 % à l'air ambiant ou fréquence respiratoire (FR) ≥ 30/min. ▪ Clientèle pédiatrique : Toux ou difficultés respiratoires avec au moins un des symptômes suivants : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cyanose centrale ou saturation < 90 % à l'air ambiant ▪ Détresse respiratoire sévère ▪ Signes de pneumonie avec diminution marquée de l'état général (ex : incapacité de boire, léthargie, perte de conscience, convulsions)
Suivi de l'utilisateur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si l'état clinique de l'utilisateur le permet, envisager un retour à domicile en attendant le résultat des analyses de laboratoire (après entente avec la DSPublique) selon les modalités prévues localement ou régionalement). <p>Ou</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aviser le centre hospitalier avant de transférer l'utilisateur.
Suivi DSPublique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Signaler l'utilisateur sous investigation pour la COVID-19 à la Direction régionale de santé publique (DSPublique) selon les modalités prévues localement ou régionalement. ▪ Pour les accompagnateurs asymptomatiques, recueillir leurs coordonnées et les transmettre à la DSPublique afin qu'un suivi soit effectué au besoin.

MESURES À APPLIQUER	
Prélèvements et laboratoire	<p>Prélever les échantillons recommandés par le LSPQ et les transmettre selon les modalités prescrites :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les informations concernant les analyses de laboratoire sont disponibles au : https://www.inspq.qc.ca/lspq/repertoire-des-analyses/coronavirus-sars-cov-2/covid-19-detection-taan-sur-specimen-clinique
Manipulations des prélèvements	<p>Pour la manipulation des spécimens, se référer aux procédures déterminées. À titre informatif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Décontaminer l'extérieur des tubes de prélèvements avec le désinfectant habituellement utilisé. Identifier les tubes. Placer les tubes dans un sac pour spécimen biohazard. Placer le formulaire de demande de laboratoire dans la pochette externe. Inscire COVID-19 suspecté. Placer les tubes dans le contenant déterminé pour l'acheminement au laboratoire de référence. Si requis, aviser avant l'envoi des spécimens. Respecter les indications pour la conservation des spécimens. S'assurer que le personnel qui transporte les tubes est formé aux pratiques de manipulation sécuritaire, aux déversements et aux procédures de décontamination et que les pratiques de biosécurité appropriées (Précautions standard pour minimiser les risques d'exposition au microorganisme) sont appliquées lors du transport vers le laboratoire de référence. Il s'agit d'un envoi de catégorie B.
Hygiène et salubrité	<p>Il est important de :</p> <ul style="list-style-type: none"> Porter l'ÉPI requis. Nettoyer et désinfecter : <ul style="list-style-type: none"> Salle d'examen : procéder entre chaque usager suspecté. Salle d'attente : procéder à une désinfection des « high touch » dans l'ensemble de la clinique à une fréquence déterminée selon l'achalandage de la clinique (chaque heure ou chaque 2 heures, ou autre). Désinfecter avec un produit approuvé pour un usage hospitalier, reconnu efficace (virucide pour le coronavirus) et homologué (numéro d'identification d'une drogue (DIN)) par Santé Canada (produit habituel ou solution chlorée).
Équipements de soins	Désinfection entre chaque usager avec un produit approuvé pour un usage hospitalier, reconnu efficace (virucide pour le coronavirus) et homologué (numéro d'identification d'une drogue (DIN)) par Santé Canada (produit habituel ou solution chlorée).
Lingerie	Appliquer les procédures régulières de l'installation.
Gestion des déchets	Disposer des déchets selon les catégories habituelles (généraux, biomédicaux, pharmaceutiques, etc.).
Formation	<p>Les travailleurs de la santé devraient avoir reçu une formation sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> L'identification d'un cas suspecté. Les précautions additionnelles et le port de l'équipement de protection individuelle requis.
Audits	Effectuer des audits de processus (ex. : mettre et retirer les ÉPI adéquatement, mesures en hygiène et salubrité, etc.).
Bénévoles	Aucune présence n'est permise.
Stagiaires et étudiants	<ul style="list-style-type: none"> Ne pas admettre d'étudiants ou de stagiaires dans la salle d'examen. Le questionnaire, l'examen et les prélèvements chez l'usager devraient être effectués uniquement par du personnel adéquatement qualifié. Seuls les résidents seniors expérimentés devraient être admis.
Communication	S'assurer que toutes les informations pertinentes à l'application des mesures de prévention et contrôle sont transmises aux personnes concernées, y compris à la clientèle.

Références

BC Center for Disease Control. (2020). *Interim Guidance: Public Health Management of cases and contacts associated with novel coronavirus (COVID-19) in the community*. Version 2020-02-27. Repéré au http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guidelines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%201%20-%20CDC/2019-nCoV-Interim_Guidelines.pdf

BC Center for Disease Control. (2020). *PICNet guidance on personal protective equipment (PPE) for nasopharyngeal and throat swabs*. Version 2020-01-24. Repéré au http://www.bccdc.ca/Health-Professionals-Site/Documents/PICNet_2019_nCoV_guidance.pdf

Centers for disease control and prevention (CDC). (2020). *Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings*. Version 2020-03-10. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2020). *Personal protective equipment (PPE) needs in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed novel coronavirus (2019-nCoV)*. Version 2020-02-07

Repéré au <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/personal-protective-equipment-ppe-needs-healthcare-settings-care-patients>

Gouvernement de l'Australie. (2020). *Interim advice on non-inpatient care of persons with suspected or confirmed Coronavirus disease (COVID-19), including use of personal protective equipment (PPE)*. Version 2020-03-05. Repéré au <https://health.govcms.gov.au/sites/default/files/documents/2020/03/interim-advice-on-non-inpatient-care-of-persons-with-suspected-or-confirmed-coronavirus-disease-2019-covid-19-including-use-of-personal-protective-equipment-ppe.pdf>

Gouvernement du Canada. (2020). *Prévention et contrôle de la maladie à coronavirus (COVID-19) : Lignes directrices provisoires pour les établissements de soins actifs*. Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Version 2020-02-24. Repéré au <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/lignes-directrices-provisoire-etablissements-soins-actifs.html#a2>

GOV »UK. Public Health England. (2020). *COVID-19: interim guidance for primary care*. Version 2020-02-25. Repéré au <https://www.gov.uk/government/publications/wn-cov-guidance-for-primary-care/wn-cov-interim-guidance-for-primary-care>

GOV »UK. Public Health England. (2020). *Guidance COVID-19: investigation and initial clinical management of possible cases*. Version 2020-03-12. Repéré au <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-initial-investigation-of-possible-cases/investigation-and-initial-clinical-management-of-possible-cases-of-wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection>

Ontario. Ministry of Health and Ministry of Long-Term Care (2020). *Novel Coronavirus (COVID-19) Guidance for Community Laboratories and Specimen Collection Centres*. Version 2020-02-013. Repéré au http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/2019_guidance.aspx

Ontario. Ministry of Health and Ministry of Long-Term Care (2020). *Novel Coronavirus (COVID-19) Guidance for Independent Health Facilities (IHF)*. Repéré au http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_community_labs_guidance.pdf

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2020). *Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in suspected human cases*. Version du 2020-03-02. Repéré au <https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2020). *Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected*. Version du 2020-01-25. Repéré au [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2020). *The COVID-19 Risk Communication Package for Healthcare Facilities*. Version du 2020-03-10. Repéré au <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14482/COVID-19-022020.pdf>

Santé publique France. (2020). *Conduite à tenir. Surveillance des patients suspects d'infection due au SARS-CoV-2 (COVID-19)*. Version 04-03-2020. Repéré au <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>

SWISSNOSO. (2020). *Mesures additionnelles dans les hôpitaux pour un patient hospitalisé avec suspicion d'infection COVID-19 ou présentant une infection COVID-19 confirmée (V2.3)*. Version 2020-03-05. Repéré au <https://www.swissnoso.ch/fr/recherche-developpement/evenements-actuels/>

Wu, Zunyou et McGoogan, J.M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China. Summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and prevention. *Journal of the American Medical Association*, 24 février 2020.

COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les cliniques médicales / cliniques externes / cliniques COVID-19 / GMF. Recommandations intérimaires

AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ)

RÉDACTEURS

Suzanne Leroux
Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION DE

Suzanne Leroux, Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Murielle St-Onge, Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante :

<http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – X trimestre 2020
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-XXXX (PDF)

© Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication :