

Position du Cinq sur le document *Transmission du SRAS-CoV-2 : constats et proposition de terminologie*

28 décembre 2020

Position

Le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (Cinq) a pris connaissance du nouveau document : *Transmission du SRAS-CoV-2 : Constats et proposition de terminologie*. Les membres du comité ont indiqué leur accord avec les constats présentés dans ce document.

Comme il le fait depuis le début de la pandémie, le comité continue de consulter les recommandations des diverses instances nationales et internationales et de suivre la littérature scientifique produite sur le SRAS-CoV-2. Il procède en continu aux mises à jour des différents documents réalisés en fonction de l'évolution des connaissances.

En lien avec la transmission de la COVID-19, **plusieurs discussions ont été tenues lors des dernières rencontres du Cinq, ce qui a permis d'apporter plusieurs ajouts et modulations dans les recommandations déjà émises**. En plus de considérer les positions émises par l'INSPQ sur les sujets cités ci-haut, la littérature scientifique disponible à ce jour a été analysée et les lignes directrices des diverses instances nationales et internationales ont été prises en compte. L'expérience acquise par les membres du Cinq au cours de leur pratique pendant la pandémie a également été considérée dans la modulation de certaines recommandations.

Voici les précisions qui seront apportées dans les recommandations. Le Cinq :

- ▶ Maintient les précautions additionnelles gouttelettes-contact incluant une protection oculaire pour les cas suspectés ou confirmés de COVID-19.
- ▶ Maintient les précautions additionnelles aériennes-contact incluant une protection oculaire lors [d'interventions médicales générant des aérosols \(IMGA\) à risque reconnu ou à risque possible](#) d'augmenter la transmission d'aérosols infectieux chez les cas suspectés ou confirmés de COVID-19.
- ▶ Ajoute des recommandations pour mieux encadrer le choix de chambre pour les cas confirmés de COVID-19. Ainsi, des chambres individuelles devraient être privilégiées pour l'hospitalisation ou l'hébergement des cas confirmés de COVID-19. Il est important de revoir la densité des cas confirmés et d'éviter qu'ils soient hébergés dans des espaces restreints. Il convient donc de réduire le nombre d'usagers contagieux présents dans une même pièce, surtout si celle-ci est exigüe.
 - ▶ Ces recommandations seront ajoutées aux documents sur les mesures de prévention et de contrôle des infections pour les milieux de soins de courte durée, de longue durée, de réadaptation, en clinique médicale et à domicile¹.

¹ [SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins de courte durée](#) et [SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée pour aînés : recommandations intérimaires](#) et [SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de réadaptation physique, de déficience intellectuelle et du trouble du spectre de l'autisme](#) et [SRAS-CoV-2 - Mesures de prévention et contrôle des infections pour les cliniques médicales/cliniques externes/cliniques COVID-19/GME](#) et [SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les soins à domicile](#)

- ▶ Ajoute le port du masque médical en tout temps pour l'utilisateur (pour augmenter le contrôle à la source) tout en maintenant le port du masque en continu par le travailleur de la santé (introduction de la notion de « double masque » travailleur de la santé et usager)².
 - ▶ Ainsi, le port du masque médical est recommandé pour l'utilisateur lorsqu'il se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur). Ceci est applicable pour tous les secteurs de soins : usagers en service ambulatoire (ex. : urgence, cliniques externes, médecine de jour, etc.) et usagers hospitalisés ou hébergés sans égard à la zone où ils se trouvent (froide, tiède ou chaude).
 - ▶ Cette recommandation sera ajoutée aux documents sur les mesures de prévention et de contrôle des infections pour les milieux de soins de courte durée, de longue durée, de réadaptation, en clinique médicale et à domicile¹.

- ▶ Précise l'importance du choix et de la qualité du masque médical pour les travailleurs de la santé.
 - ▶ Le CINC reconnaît l'importance de mettre l'emphase sur la qualité des masques médicaux utilisés en contexte de soins. Un masque médical de niveau ASTM 2 ou supérieur est recommandé pour les soins aux cas suspectés ou confirmés de COVID-19. Pour les soins aux usagers non suspectés ou non confirmés de COVID-19, un masque médical de niveau ASTM 1 est recommandé.
 - ▶ Cette recommandation sera ajoutée aux documents sur les mesures de prévention et de contrôle des infections pour les milieux de soins de courte durée, de longue durée, de réadaptation, en clinique médicale et à domicile¹.
 - ▶ Un nouveau document sera produit pour préciser le choix des masques médicaux : *SRAS-Co-V-2 : Choix et port du masque médical en milieux de soins* (lien à venir).
 - ▶ Cette recommandation sera ajoutée au document : [SRAS-CoV-2 : Port du masque médical en milieu de soins en fonction des paliers d'alerte](#).

- ▶ Précise l'importance du choix et de la qualité du masque médical pour les usagers. Ainsi, les masques médicaux utilisés par les usagers devraient être de niveau ASTM 1.
 - ▶ Cette recommandation sera ajoutée aux documents sur les mesures de prévention et de contrôle des infections pour les milieux de soins de courte durée, de longue durée, de réadaptation, en clinique médicale et à domicile¹.
 - ▶ Un nouveau document sera produit pour préciser le choix des masques médicaux : *SRAS-Co-V-2 : Choix et port du masque médical en milieux de soins* (lien à venir).
 - ▶ Cette recommandation sera ajoutée au document : [SRAS-CoV-2 : Port du masque médical en milieu de soins en fonction des paliers d'alerte](#).

- ▶ Poursuit ses travaux pour moduler les recommandations sur l'utilisation des appareils de protection respiratoire de type N95 (APR N95) dans des contextes autres que les IMGA. Des situations bien précises, restreintes et encadrées sont explorées en ce moment. Le CINC prévoit émettre des recommandations en début d'année 2021.

² Il est à noter que pour simplifier la rédaction et la compréhension de ce document toutes les références consultées et utilisées n'y ont pas été ajoutées. Les références se retrouvent dans les documents nommés dans les recommandations.

Position du Cinq sur le document

Transmission du SRAS-CoV-2 : constats et proposition de terminologie

AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec

Natasha Parisien, conseillère scientifique

Chantal Richard, conseillère en soins infirmiers

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

SOUS LA DIRECTION

Jasmin Villeneuve, chef d'équipe, médecin-conseil

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

MISE EN PAGE

Murielle St-Onge, agente administrative

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

© Gouvernement du Québec (2021)

No de publication : 3100