

COVID-19 : Mesures pour les travailleurs de la santé lors de la prestation de soins à domicile

MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS
RECOMMANDATIONS INTÉRIMAIRES

8 septembre 2020 - Version 3.1 : modifications apportées en jaune

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 SRAS-CoV-2.

Cette fiche présente les différentes recommandations à appliquer lors de soins à domicile (SAD). Elles sont basées sur les connaissances actuelles de la COVID-19 et actualisées en fonction des documents produits par de nombreuses organisations, dont l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les Centers for Disease Control and Prevention (CDC), l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et d'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 SRAS-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

INFORMATIONS SUR LE VIRUS SRAS-CoV-2 Voir la fiche <i>COVID-19 : Caractéristiques épidémiologiques et cliniques</i> disponible au https://www.inspq.qc.ca/publications/2901-caracteristiques-epidemiologiques-cliniques-covid19	
Surveillance	Pour suivre l'évolution de la situation au niveau national et international : <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 ▶ INSPQ: https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees
Mode de transmission	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Il est reconnu par la majorité des organismes de santé publique que le SRAS-CoV-2 se transmet principalement par gouttelettes et par contact (OMS, 2020a), habituellement dans un contexte de proximité et de durée prolongée (ex. : contacts familiaux). La transmission par voie aérienne en milieu de soins est présumée seulement lors de procédures générant des aérosols, ce qu'on appelle transmission aérienne opportuniste. Ceci suggère que le SRAS-CoV-2 ne se transmet pas par la voie aérienne lors de circonstances de soins usuelles, par opposition à la tuberculose par exemple, mais possiblement lors de procédures pouvant générer des aérosols infectieux (Romano-Bertrand S, <i>et al.</i>, 2020). ▶ La transmission peut aussi se faire via des objets contaminés à proximité immédiate de la personne infectée (OMS, 2020c) mais ce mode de transmission semble être de moindre importance. ▶ La littérature scientifique reconnaît la contribution des personnes asymptomatiques et présymptomatiques dans la transmission du SRAS-CoV-2. Les personnes présymptomatiques sont réputées développer des symptômes de 2 à 7 jours après qu'un test les ait identifiées SRAS-CoV-2 positif. ▶ Des études démontrent une possible transmission jusqu'à 2 à 3 jours avant l'apparition des symptômes (He, 2020). Il existe des personnes qui demeurent asymptomatiques sans développer de symptômes. La transmission du virus par des sujets infectés asymptomatiques est moins fréquente que la transmission par des sujets symptomatiques (OMS, 2020c). ▶ Bien que certaines études démontrent la présence de virus dans les selles, il n'y a pas d'évidence de transmission fécale-orale du SRAS-CoV-2 (Wolfel, 2020; Johns Hopkins, 2020, Sehmi, 2020).
Tableau clinique	Des informations sont aussi disponibles aux https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/a-propos/ et https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/presentations-cliniques-inesss/ et https://www.inspq.qc.ca/ et https://www.inesss.qc.ca/covid-19.html
Définition de cas aux fins de surveillance	La COVID-19 est sur la liste des <i>Maladies à déclaration obligatoire</i> . Se référer à la définition de cas au https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/definition-nosologique-COVID-19-020-04-08.pdf 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 usagers (ASPC, 2020).

Pour les recommandations en lien avec le port du masque et de la protection oculaire, se référer aux directives ministérielles et aux documents suivants : *Port du masque de procédure en milieux de soins lors d'une transmission communautaire soutenue* et *Port de la protection oculaire en milieux de soins lors d'une transmission communautaire soutenue* :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2968-port-masque-procedure-milieux-soins-transmission-communautaire-soutenue-covid-19>

<https://www.inspq.qc.ca/publications/3020-port-protection-oculaire-milieux-soins-covid19>

MESURES À APPLIQUER à titre préventif et en tout temps	
Pratiques de base	Appliquer les pratiques de base pour tous les usagers
Promotion auprès de l'utilisateur à domicile	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Promouvoir l'hygiène des mains (HDM). ▶ Promouvoir l'hygiène et l'étiquette respiratoires chez les usagers. <ul style="list-style-type: none"> ▶ 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 ▶ Promouvoir la distanciation physique.
Avant la visite	<p>Avant la visite : un prétriage téléphonique est fortement recommandé.</p> <p>Contactez l'utilisateur pour évaluer si l'utilisateur ou une autre personne au domicile est :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Sous investigation ou un cas confirmé de la COVID-19. ▶ Si présence de fièvre ou de toux ou d'autres symptômes pouvant être associés à la COVID-19 (ex. : difficulté respiratoire ou anosmie brutale sans obstruction nasale, accompagnée ou non d'agueusie). ▶ Si contact avec un cas de COVID-19 ou présence d'autres facteurs de risque comme un travail dans un milieu en éclosion ou un retour de voyage dans une zone à risque dans les 14 jours précédents.
Usager	<p>L'utilisateur doit aviser le travailleur de la santé si lui-même ou une autre personne au domicile est :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Sous investigation ou un cas confirmé de la COVID-19. ▶ Si présence de fièvre ou de toux ou d'autres symptômes pouvant être associés à la COVID-19 (ex. : difficulté respiratoire ou anosmie brutale sans obstruction nasale, accompagnée ou non d'agueusie). ▶ Si contact avec un cas de COVID-19 ou présence d'autres facteurs de risque comme un travail dans un milieu en éclosion ou un retour de voyage dans une zone à risque dans les 14 jours précédents.
Autre personne à risque au domicile	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ne doit pas rester dans la même pièce que le travailleur de la santé. ▶ Si impossible, maintenir une distance de deux mètres de distance avec le travailleur de la santé ou porter un masque de procédure ou un couvre-visage ou se couvrir la bouche et le nez avec un linge propre ou un papier mouchoir.

MESURES À APPLIQUER à titre préventif et en tout temps

<p>Travailleurs de la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Lors d'une transmission communautaire soutenue : Port du masque de procédure si à moins de 2 mètres d'un usager ou d'un autre travailleur ou d'une autre personne. ▶ Le port de la protection oculaire est reconnu et recommandé comme pratique de base lors de soins à tous les usagers lorsqu'il y a risque de contact des liquides biologiques avec les muqueuses. Se référer au document : <i>Port de la protection oculaire en milieux de soins lors d'une transmission communautaire soutenue</i> disponible au https://www.inspq.qc.ca/publications/3020-port-protection-oculaire-milieux-soins-covid19 ▶ Rappeler aux TdeS de ne pas se présenter au travail si présence de fièvre ou de toux ou d'autres symptômes pouvant être associés à la COVID-19 (ex. : difficultés respiratoires ou anosmie brutale sans obstruction nasale, accompagnée ou non d'agueusie). Le travailleur doit contacter la personne désignée par l'établissement (bureau de santé, supérieur immédiat, etc.) pour déterminer s'il peut se présenter ou non au travail. ▶ Le travailleur doit procéder à une auto-évaluation avant chaque journée de travail afin de vérifier si présence de fièvre ou de toux ou d'autres symptômes pouvant être associés à la COVID-19 (ex. : difficultés respiratoires ou anosmie brutale sans obstruction nasale, accompagnée ou non d'agueusie). ▶ Pour les travailleurs de retour d'un voyage hors Canada ou les contacts étroits d'un cas, se référer aux documents <i>Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins</i> disponible au https://www.inspq.qc.ca/publications/2905-prise-en-charge-ts-milieux-de-soins-covid19 et <i>Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé</i> disponible au https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19 <p>Doit avoir en sa possession :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Une solution hydroalcoolique (SHA). ▶ Les équipements de protection individuelle (ÉPI) requis selon les interventions à effectuer. ▶ Lingettes désinfectantes si requis. <p>Si requis afin d'identifier rapidement un cas, l'infirmière pourrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Procéder à un prélèvement pour la recherche du SRAS-CoV-2 chez les usagers selon les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/20-MS-02908-77_PJ_Annexe_Analyses-COVID-19-CHSLD_2020-05-04.pdf
<p>Distanciation physique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Maintenir deux mètres si possible selon les soins requis avec l'usager. ▶ Maintenir deux mètres avec les autres membres de la maison.
<p>Lieu des soins</p>	<p>Améliorer la circulation de l'air dans la chambre ou dans la pièce où auront lieu les soins en ouvrant une fenêtre ou porte extérieure lorsque possible.</p>

MESURES À APPLIQUER en présence d'un cas suspect ou confirmé

Usager	Porter un masque de procédure lors des soins. Le masque de procédure est recommandé. Si non disponible, se couvrir le nez et la bouche avec un couvre-visage ou un linge propre ou un papier mouchoir.
Précautions additionnelles et mesures PCI pour les travailleurs de la santé	<ul style="list-style-type: none">▶ Application des précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contact dès l'entrée dans la chambre ou dans la pièce où aura lieu les soins :<ul style="list-style-type: none">▶ Masque de procédure à usage unique.▶ Protection oculaire à usage unique (écran facial ou lunettes protectrices ou masque avec visière intégrée). Les lunettes de prescription ne sont pas considérées comme une protection adéquate.▶ Blouse de protection à usage unique, à manches longues, non stérile, jetable ou lavable. 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.▶ S'assurer de la disponibilité des équipements de protection individuelle (ÉPI) en tout temps.▶ Apporter seulement le matériel et l'équipement requis à la visite chez l'usager. Limiter le matériel de soins laissé chez l'usager. <p>Dans le contexte de la COVID-19 et en présence d'une pénurie réelle ou appréhendée des équipements de protection individuelle, l'utilisation prolongée ou la réutilisation des blouses, des masques et des protections oculaires peut être considérées. Se référer aux documents disponibles sur le site Web de l'INSPQ :</p> <p>https://www.inspq.qc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19</p> <p>https://www.inspq.qc.ca/publications/2918-reutilisation-respirateurs-n95-covid19</p> <p>https://www.inspq.qc.ca/publications/2955-desinfection-protection-oculaire-covid19</p>

MESURES À APPLIQUER en présence d'un cas suspect ou confirmé

Retrait de l'équipement de protection individuelle	<ul style="list-style-type: none">▶ Retirer l'ÉPI (gants, blouse, protection oculaire et masque de procédure) en quittant la pièce ou avant de quitter le domicile selon la situation et l'évaluation du risque. Procédure pour le retrait disponible : document de l'ASSTSAS http://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf ou de l'ASPC http://publications.gc.ca/site/fra/9.642347/publication.html (p188-189).▶ Procéder à l'hygiène des mains aux moments requis.
Rehaussement des précautions additionnelles lors d'IMGA	<p>Si IMGA : application des précautions additionnelles de type aérienne/contact avec protection oculaire :</p> <ul style="list-style-type: none">▶ Porter l'équipement de protection individuelle requis : respirateur N95, blouse (imperméable si risque de contact avec des liquides biologiques) gants et protection oculaire. Le respirateur N95 est requis pour la réalisation d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA) classées à risque reconnu ou à risque possible.▶ Pour consulter la liste des IMGA retenues suite aux recommandations de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UÉTMIS), se référer aux documents produits par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) sur le site Web de l'INSPQ au https://www.inspq.qc.ca/publications/2960-interventions-aerosols-covid19▶ Les travailleurs de la santé devant effectuer ces interventions doivent avoir eu un test d'ajustement pour le respirateur N95 ainsi qu'une formation sur son utilisation adéquate. <p>Considérant la possibilité d'une augmentation de la transmission lors de la réalisation de ces IMGA :</p> <ul style="list-style-type: none">▶ Procéder à ces interventions dans une pièce individuelle, avec la porte fermée.▶ Limiter ces interventions à celles qui sont absolument essentielles. Réévaluer les indications de soins au besoin ou voir si une alternative de soins est possible (ex. : pour les CPAP, BiPAP).▶ Suite à une IMGA reconnue ou possible, il faut respecter un temps d'attente selon la ventilation de la chambre ou de la pièce (nombre de changements d'air à l'heure pour un taux d'élimination de 99,9 %) avant d'entrer dans la pièce sans la protection respiratoire requise pour cette intervention. Comme le nombre de changements d'air est inconnu, il est proposé d'appliquer la catégorie de deux changements d'air par heure donc une attente d'environ quatre heures est requise pour entrer dans la chambre ou la pièce sans protection respiratoire (on a ici considéré le minimum de changement d'air du tableau des normes canadiennes pour la tuberculose) (ASPC, 2014). Il est possible aussi d'ouvrir une fenêtre et de fermer la porte de la pièce pour permettre une aération adéquate de cette dernière. <p>L'écouvillonnage nasopharyngé n'est pas une procédure faisant partie des interventions considérées comme interventions à risque d'augmenter la transmission du SRAS-CoV-2.</p> <p>S'assurer de la disponibilité des équipements de protection individuelle.</p>

MESURES À APPLIQUER en présence d'un cas suspect ou confirmé

<p>Prise en charge des travailleurs de la santé répondant à la définition d'exposition potentielle</p>	<p>Se référer aux documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ COVID-19 : Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins https://www.inspq.qc.ca/publications/2905-prise-en-charge-ts-milieux-de-soins-covid19 ▶ COVID-19 Recommandations pour la levée des mesures d'isolements des travailleurs de la santé https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19
<p>Durée des mesures*</p>	<p>Pour les cas confirmés, selon l'évaluation du médecin traitant ou du microbiologiste-infectiologue :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'ensemble de facteurs suivants doit être pris en considération avant de décider de lever les précautions additionnelles : <p>Usagers avec maladie légère ou modérée :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement pour 10 jours après le début des symptômes (ou date du test si asymptomatique) ET ▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) ET ▶ Résolution des symptômes aigus depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelle). <p>Note : Il n'est pas requis d'effectuer ou de tenir compte des résultats de PCR de contrôle pour lever les mesures d'isolement chez les usagers qui rencontrent les critères cliniques ci-haut.</p> <p>Usagers avec maladie sévère (c.-à-d. admis ou ayant été admis aux soins intensifs en lien avec la COVID-19) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement pour 21 jours après le début des symptômes ET ▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) ET ▶ Résolution des symptômes aigus depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelle) <p>Note : Il n'est pas requis d'effectuer ou de tenir compte des résultats de PCR de contrôle pour lever les mesures d'isolement chez les usagers qui rencontrent les critères cliniques ci-haut.</p> <p>Usagers avec immunosuppression (selon la définition de l'INESSS disponible au https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosuppression.pdf) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement pour 28 jours après le début des symptômes (ou date du test si asymptomatique) ET ▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) ET ▶ Résolution des symptômes aigus depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelle) <p>Note : Il n'est pas requis d'effectuer ou de tenir compte des résultats de PCR de contrôle pour lever les mesures d'isolement après 28 jours chez les usagers qui rencontrent les critères cliniques ci-haut. Par contre, les mesures d'isolement pourraient être cessées chez un usager pour lequel on aurait obtenu 2 résultats de PCR négatifs entre le jour 21 et 28.</p>

* Le développement des connaissances sur la transmission et la durée de contagiosité de la COVID-19 apportent des modifications à nos recommandations. Le PCR n'est pas un bon indicateur de contagiosité afin de lever les mesures. De plus, la durée de l'isolement de 10 jours a été retenue pour un cas non immunosupprimé. Ces articles soutiennent ces recommandations :

- ▶ La probabilité de retrouver du virus vivant ou répliquable diminue après l'apparition des symptômes et celui-ci n'a pas été retrouvé chez les usagers avec une maladie légère ou modérée après 10 jours suivant l'apparition des symptômes. (Wolfel, 2020; Arons, 2020; Bullard, 2020; Lu, 2020; CDC, 2020).
- ▶ Une étude qui présente le suivi des contacts des 100 premiers cas de COVID-19 confirmés à Taiwan n'a démontré aucun cas secondaire parmi les 852 contacts exposés six jours et plus après l'apparition des symptômes chez les cas index (Cheng et al, 2020).
- ▶ Malgré que l'ARN du SRAS-CoV-2 demeure présent dans les voies respiratoires pour plusieurs semaines, les études montrent que le virus n'a pas pu être répliqué en culture au-delà de 10 jours (Wolfel, 2020; Li et al, 2020; Xiao et al, 2020; CDC, 2020).
- ▶ La détection de virus vivant a été documentée entre 10 et 20 jours après l'apparition des symptômes chez les usagers avec une maladie sévère et dans certains cas, chez des immunosupprimés. (van Kampen et al, 2020).

MESURES À APPLIQUER en présence d'un cas suspect ou confirmé	
Prélèvements et laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Prélever les échantillons recommandés par le LSPQ ou le laboratoire de référence et les transmettre selon les modalités prescrites. Pour le LSPQ voir : https://www.inspq.qc.ca/lspq/repertoire-des-analyses/coronavirus-sars-cov-2/covid-19-detection-taan-sur-specimen-clinique ▶ Ne pas déplacer l'usager suivi à domicile, faire le prélèvement à domicile.
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. ▶ Respecter les indications pour la conservation des spécimens. ▶ Transporter le tube selon les bonnes pratiques vers le laboratoire de référence.
Hygiène et salubrité à domicile	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Il est important pour l'usager de : ▶ Nettoyer et désinfecter quotidiennement les surfaces fréquemment touchées. ▶ Désinfecter avec un produit reconnu efficace (virucide pour le coronavirus ou solution chlorée). Voir site du gouvernement du Canada au https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/desinfectants/covid-19/liste.html
Équipements de soins	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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). Voir site du gouvernement du Canada au https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/desinfectants/covid-19/liste.html ▶ Idéalement dédier l'équipement à l'usager et le laisser à domicile.
Lingerie	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucune mesure particulière pour la lingerie de l'usager.
Vêtement des travailleurs	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Changer de vêtements lors du retour à son domicile. ▶ Laver séparément, si présence de souillures visibles sur les vêtements. Sinon, aucune mesure particulière.
Gestion des déchets	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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.



Références

Arons, M.M., Hatfield, K.M., Reddy, S.C., Kimball, A., James, A. *et al.* (2020). Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. *New England Journal of Medicine*. Repéré au: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2008457>

Bullard, J., Dust, K., Funk, D., Strong, J.E., Alexander, D. *et al.* (2020). Predicting infectious SARS-CoV-2 from diagnostic samples. *Clinical infectious disease*. Repéré au: <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa638/5842165>

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 2020-03-19. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>

Center for disease control and prevention (CDC), (2020b). *Duration of Isolation and Precautions for Adults with COVID-19*. Version 2020-07-22. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>

Cheng, H.W., Jian, S.W., Liu, D.P., Ng, T.C., Huang, W.T., *et al.* (2020). Contact Tracing Assessment of COVID-19 Transmission Dynamics in Taiwan and Risk at Different Exposure Periods Before and After Symptom Onset. *JAMA Intern Med* 2020 May 1; doi:10.1001/jamainternmed.2020.2020

Lu, J., Peng, J., Xiong, Q., Liu, Z., Lin, H., *et al.* (2020). Clinical, Immunological and Virological Characterization of COVID-19 Patients that Test Re-positive for SARS-CoV-2 by RT-PCR. (Preprint) Medrxiv. 2020. Repéré au: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.15.20131748v1>

Ministère de la Santé de l'Ontario. (2020). *Novel Coronavirus (COVID-19) Guidance for Home and Community Care Providers* version 2. Version 2020-02-11. Repéré au http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_home_community_care_guidance.pdf

OMS. (2020). *Advice on the use of masks in the community, during home care, and in health care settings in the context of COVID-19. Interim guidance*. Version 2020-03-19. Repéré au [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

OMS. (2020). *Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interim guidance*. Version 2020-02-27. Repéré au https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf

van Kampen, J., van de Vijver, D., Fraaij, P., Haagmans, B., Lamers, M., *et al.* (2020). Shedding of Infectious Virus in Hospitalized Patients with Coronavirus Disease-2019 (COVID-19): Duration and Key Determinants. (Preprint) Medrxiv. 2020. Repéré au: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.08.20125310v1>

Xiao, F., Sun, J., Xu, Y., Li, F., Huang, X., *et al.* (2020). Infectious SARS-CoV-2 in Feces of Patient with Severe COVID-19. *Emerg Infect Dis* 2020 ; 26(8) :10. 3201/eid2608.200681. doi:10.3201/eid2608.200681



COVID-19

Mesures pour les travailleurs de la santé lors de la prestation de soins à domicile

AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ)

RÉDACTRICE

Suzanne Leroux
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

SOUS LA COORDINATION DE

Suzanne Leroux
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

MISE EN PAGE

Murielle St-Onge
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

© Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication : 2917