

COVID-19 : Directives pour le programme extra-mural

Ce document a été mis à jour à partir de la version du 18 avril 2020. Les modifications suivantes ont été apportées :

- Ajout à la liste des signes ou symptômes de la COVID-19

L'Agence de la santé publique du Canada surveille de près la situation relative à la COVID-19. Les Canadiens de 65 ans et plus, ceux dont le système immunitaire est affaibli et ceux qui souffrent de problèmes médicaux sous-jacents courent un risque accru de subir des conséquences graves. Les connaissances sur le virus et sur sa transmission s'améliorent et il est maintenant démontré qu'une transmission asymptomatique et présymptomatique peut survenir. À mesure que la situation évolue, il est important de se tenir au courant des informations les plus récentes en visitant le www.gnb.ca/coronavirus.

Les professionnels de la santé du programme extra-mural (PEM) qui doivent entrer dans les domiciles des patients pour leur fournir des soins ne devraient le faire que s'il s'agit de soins essentiels. Il faut poser des questions pour assurer sa sécurité et appeler à l'avance pour connaître l'état de santé du patient et se préparer en conséquence.

Les directives visant la prise en charge des cas et des contacts sont fournies par la Santé publique directement au ménage et aux membres du personnel, au besoin.

Signes ou symptômes

- fièvre ou signes d'une fièvre,
- une nouvelle toux, ou une toux chronique s'étant aggravée,
- d'écoulement nasal,
- ou un mal de tête,
- mal de gorge
- nouvelle fatigue,
- nouvelles douleurs musculaires,
- diarrhée,
- perte du goût ou de l'odorat,

OU

- si un enfant a les doigts ou orteils violets même si c'est le seul symptôme qu'il présente

Transmission

- La transmission est en majorité attribuable aux cas symptomatiques de COVID-19, y compris les cas bénins, bien qu'il ait également été démontré qu'une transmission

- asymptomatique et présymptomatique peut survenir.
- La transmission de personne à personne se fait principalement par des gouttelettes respiratoires infectieuses.
 - Le virus pénètre également dans l'organisme :
 - par de grosses gouttelettes respiratoires contenant le virus qui adhèrent aux muqueuses des yeux, du nez ou de la bouche;
 - lorsqu'une personne touche une surface ou un objet contaminés par le virus et qu'elle se touche ensuite les yeux, le nez ou la bouche.
 - Une durée d'exposition plus longue et l'exposition à une maladie plus grave, accompagnée d'une toux, sont susceptibles d'augmenter le risque d'exposition au virus.
 - Les interventions médicales générant des aérosols (IMGA) peuvent produire des aérosols pouvant être inhalés et pouvant se propager plus loin dans l'air que les gouttelettes respiratoires.
 - Les virus à l'origine de la COVID-19 pourraient être transmis par voie fécale-orale et par contact avec des liquides corporels.

Période d'incubation

Les estimations actuelles de la période d'incubation varient de 0 à 14 jours, avec une estimation médiane de 5 à 6 jours entre l'infection et l'apparition des symptômes cliniques de la maladie.

Période de transmissibilité

La période de transmissibilité n'est pas bien comprise et varie selon le type de coronavirus. Des renseignements médicaux détaillés provenant des personnes infectées sont nécessaires pour déterminer la période infectieuse de la COVID-19.

Aux fins de la recherche des contacts, le Nouveau-Brunswick a adopté le principe selon lequel la période de transmissibilité de la COVID-19 est de deux jours avant l'apparition des symptômes jusqu'à 14 jours après l'apparition des symptômes.

Mesures de contrôle

- Si **vous** présentez des symptômes, restez à la maison et isolez-vous des autres le plus rapidement possible. Appelez la ligne téléphonique réservée aux travailleurs de la santé : 1-833-475-0724.
- Avant de vous rendre chez un patient, appelez pour vérifier si un membre de la maison présente des symptômes de la COVID-19 ou a reçu la consigne de s'auto-isoler.

Si la réponse est **NON**, c'est-à-dire si le patient ou les membres de sa famille n'ont pas de symptômes et n'ont pas reçu la consigne de s'auto-isoler :

- Il faut offrir uniquement les services essentiels.
- Il faut garder une distance de 2 mètres (6 pieds) avec les occupants, si possible.
- Le port continu d'un masque chirurgical ou opératoire consiste à porter le même masque chirurgical ou opératoire lors de contacts étroits répétés avec différents

patients. La durée de l'utilisation prolongée du masque dépend de la nature de la tâche ou de l'activité. Le même masque peut être porté dans plusieurs domiciles, car l'avantage potentiel du port du masque pendant toute la durée du quart de travail par le membre du personnel est la prévention de la transmission d'une infection à la COVID-19 non diagnostiquée à ses patients. Il est recommandé que les travailleurs de la santé limitent leur utilisation de masques à deux masques par quart de travail, si possible.

- Il faut changer immédiatement le masque et le jeter de manière sûre s'il est abîmé, souillé ou mouillé ou après avoir prodigué des soins à un patient, dans le cadre des mesures de précaution relatives aux patients en isolement ou pour éviter la transmission par contact ou gouttelettes.

Si le masque n'est pas abîmé, souillé, mouillé ou contaminé, il devrait être entreposé de manière sûre pour une réutilisation ultérieure. Lorsqu'il conduit pour se rendre d'un client à l'autre, le travailleur de la santé doit enlever son masque conformément aux directives sur l'utilisation continue et la réutilisation des masques (cf. *Équipement de protection individuelle* ci-dessous).

- REMARQUE : Cette directrice diffère de celle qu'il faut appliquer dans des situations à risque élevé, où les travailleurs de la santé doivent mener une évaluation du risque au point de service pour déterminer le niveau d'équipement de protection individuelle (EPI) requis, conformément aux directives fournies dans les documents d'orientation sur la prévention et le contrôle des infections à l'intention des travailleurs de la santé.
- Il faut pratiquer souvent une bonne hygiène des mains; se laver les mains souvent avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes ou utiliser du désinfectant pour les mains à base d'alcool (avec une teneur en alcool d'au moins 70 %); couvrir toutes les surfaces des mains et se frotter les mains ensemble jusqu'à ce qu'elles soient sèches; utiliser de préférence de l'eau et du savon si les mains sont visiblement sales.
- Il faut éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche.
- Il faut nettoyer et désinfecter les outils et l'équipement entre clients, conformément aux exigences de l'organisme.

Si la réponse est **OUI**, c'est-à-dire si le patient ou un membre de sa maisonnée, a reçu un diagnostic positif de COVID-19, présente des symptômes de la COVID-19 ou a reçu la consigne de s'auto-isoler en raison d'un voyage récent ou d'un contact avec un voyageur, il faut suivre les consignes ci-dessous.

- Réévaluer si le travail est essentiel ou urgent, demander conseil à son gestionnaire, le cas échéant.
- Si vous devez vous rendre au domicile du patient, demander aux personnes malades ou en auto-isolement de rester dans leur chambre pendant la visite. Si ce n'est pas possible, demander au patient de porter un masque pendant que vous êtes sur place, s'il le peut.
- S'assurer d'avoir la formation nécessaire sur l'utilisation appropriée de l'équipement de protection individuelle (précautions contre les gouttelettes et les contacts : gants jetables, blouse à manches longues, équipement de protection pour les yeux, le nez et la bouche) et porter cet équipement pendant les visites

- pour se protéger et pour éviter de propager le virus. Éliminer de manière appropriée l'EPI après la visite.
- Encourager l'adoption d'une bonne hygiène respiratoire (tousser dans sa manche ou dans un mouchoir).
 - Garder une distance de 2 mètres (6 pieds) avec les occupants, si possible.
 - Pratiquer souvent une bonne hygiène des mains. Se laver les mains souvent avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes ou utiliser du désinfectant pour les mains à base d'alcool (avec une teneur en alcool d'au moins 70 %). Couvrir toutes les surfaces des mains et se frotter les mains ensemble jusqu'à ce qu'elles soient sèches. Utiliser de préférence de l'eau et du savon si les mains sont visiblement sales.
 - Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche avec les mains avant de les avoir lavées.

Équipement de protection individuelle

- Le port continu d'un masque chirurgical ou opératoire consiste à porter le même masque chirurgical ou opératoire lors de contacts étroits répétés avec différents patients. La durée de l'utilisation prolongée du masque dépend de la nature de la tâche ou de l'activité. Le même masque peut être porté dans plusieurs domiciles, car l'avantage potentiel du port du masque pendant toute la durée du quart de travail par le membre du personnel est la prévention de la transmission d'une infection à la COVID-19 non diagnostiquée à ses patients. Il est recommandé que les travailleurs de la santé limitent leur utilisation de masques à deux masques par quart de travail, si possible.
- Il faut changer immédiatement le masque et le jeter de manière sûre s'il est abîmé, souillé ou mouillé ou après avoir prodigué des soins à un patient, dans le cadre des mesures de précaution relatives aux patients en isolement ou pour éviter la transmission par contact ou gouttelettes. Si le masque n'est pas abîmé, souillé, mouillé ou contaminé, il devrait être entreposé de manière sûre pour une réutilisation ultérieure. Lorsqu'il conduit pour se rendre d'un client à l'autre, le travailleur de la santé doit enlever son masque conformément aux directives sur l'utilisation continue et la réutilisation des masques (cf. *Équipement de protection individuelle*).
- Directives liées au retrait du masque chirurgical muni de liens en vue d'une utilisation continue :
 - Se laver les mains.
 - Enlever le masque chirurgical en dénouant le lien inférieur, puis le lien supérieur. (S'il n'est pas possible de dénouer le lien sans le déchirer, le masque doit être jeté.)
 - L'avant est contaminé, il faut donc le retirer lentement et délicatement.
 - Après avoir retiré le masque facial, l'inspecter visuellement pour déterminer s'il a été abîmé ou s'il est souillé, mouillé ou contaminé. S'il est abîmé, souillé, mouillé ou contaminé, le masque doit être jeté.
 - Si le masque chirurgical ou opératoire n'est PAS abîmé, souillé, mouillé ou contaminé, il devrait être entreposé pour une réutilisation ultérieure.

- Plier le masque en deux (dans le sens de la longueur ou de la largeur), pour que les surfaces externes se touchent, l'entreposer soigneusement dans un sac en papier étiqueté avec votre nom et la date. Cela évitera d'abîmer la forme du masque et préviendra la contamination.
- Se laver les mains.
- Un masque chirurgical jetable peut être porté pendant plusieurs heures s'il n'est pas abîmé, souillé, mouillé ou contaminé.
- Avant d'entrer dans le domicile d'un patient, il faut mener une évaluation du risque au point de service. Si les membres du personnel déterminent qu'un patient est soupçonné d'être atteint de la COVID-19, ils doivent porter le bon EPI pour la protection contre la transmission par contact (blouse, gants, masque et protection oculaire).
- Après avoir enlevé l'équipement de protection individuelle, se laver immédiatement les mains avec du savon et de l'eau ou avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool (avec une teneur en alcool d'au moins 70 %).
- Jeter tout l'équipement de protection individuelle dans un sac scellé après l'avoir utilisé.
- Prélever un échantillon de laboratoire pour COVID-19 nécessite les précautions de routine et les précautions contre la transmission par contact.
- Un masque N95 (avec protection oculaire), une blouse et des gants doivent être utilisés lors de la réalisation d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA) : intubation et interventions connexes, traitements par nébulisation, ventilation en pression positive non invasive (CPAP, BiPAP), ventilation manuelle, aspiration endotrachéale ouverte sur un cas soupçonné ou confirmé. **Il faut éviter d'effectuer des interventions médicales générant des aérosols dans un domicile où il y a des cas soupçonnés ou confirmés de COVID-19.**

Équipement médical

Après avoir été utilisé, l'équipement médical doit être nettoyé, désinfecté, stérilisé ou retiré du domicile conformément aux procédures organisationnelles et aux directives du fabricant. Il est recommandé d'utiliser des désinfectants environnementaux qui sont enregistrés au Canada, portant un numéro d'identification de médicament (numéro DIN) et la mention virucide à large spectre, qui conviennent pour la COVID-19. Une liste des produits approuvés se trouve [ici](#).

Nettoyage

Le nettoyage accru de l'environnement permet de réduire le risque de rétention du virus sur les surfaces dures. Les produits nettoyants attestés au Canada, portant un code d'identification de médicament (DIN), et étiquetés comme virucides à large spectre d'efficacité sont suffisants en ce qui concerne la COVID-19. Une liste des produits approuvés se trouve [ici](#). Toutes les surfaces, surtout celles qui sont horizontales et touchées fréquemment, doivent être nettoyées et désinfectées. Il est recommandé d'assurer une ventilation appropriée de la pièce en ouvrant les fenêtres lorsqu'il est sécuritaire et approprié de le faire.

Lessive

Porter des gants jetables à usage unique au moment de manipuler des vêtements sales. Il faut placer le linge susceptible d'être contaminé dans un contenant avec une doublure en plastique et éviter d'agiter le contenant. Cette mesure permet de réduire la possibilité que le virus se propage par voie aérienne. Il faut laver le linge en utilisant du savon à lessive ordinaire et de l'eau chaude (de 60 à 90 °C), puis bien le sécher par la suite. Les vêtements et le linge de maison d'une personne malade peuvent être lavés avec d'autres articles. Se laver correctement les mains avant d'enfiler les gants et après les avoir retirés.

Les travailleurs de la santé du PEM doivent surveiller l'apparition de symptômes :

- Si un travailleur de la santé du PEM présente des symptômes de la COVID-19 (au moins deux des symptômes suivants : fièvre ou signes d'une fièvre, apparition d'une toux ou exacerbation d'une toux chronique, fièvre ou signes d'une fièvre, mal de gorge, écoulement nasal, mal de tête, nouvelle fatigue, nouvelles douleurs musculaires, diarrhée, perte du goût ou de l'odorat) lorsqu'il n'est pas au travail, il doit immédiatement appeler la ligne téléphonique (1-833-475-0724), ne pas aller travailler et s'auto-isoler, et en informer son surveillant, qui en avisera Santé publique.

- Si un travailleur de la santé du PEM présente des symptômes de la COVID-19 pendant qu'il est au travail (au moins deux des symptômes suivants : apparition d'une toux ou exacerbation d'une toux chronique, fièvre ou signes d'une fièvre, mal de gorge, écoulement nasal, mal de tête), il doit :
 - éviter tout autre contact avec les patients;
 - immédiatement se retirer du domicile;
 - s'assurer de ne pas enlever son masque s'il en porte un ou en mettre un immédiatement s'il n'en porte pas;
 - se laver les mains;
 - informer son surveillant, qui avisera Santé publique;
 - appeler la ligne téléphonique afin de prendre les mesures nécessaires pour passer un test de dépistage.