



**DESTINATAIRES : Tous les médecins, les gestionnaires et les employés du CISSS de Chaudière-Appalaches**

**DATE : Le 24 avril 2020**

**OBJET : Mesures de précautions additionnelles pour les interventions médicales qui génèrent des aérosols (IMGA)  
(Mise à jour au 24 avril 2020)**

Étant donné la transmission communautaire actuelle de la COVID-19, les mesures de précautions additionnelles suivantes lors d'interventions médicales qui génèrent des aérosols (IMGA) sont recommandées (peu importe le lieu de dispensation des services donnés au CISSS de Chaudière-Appalaches, que ce soit dans une de ses installations ou dans la communauté). Nous vous rappelons qu'il est primordial de limiter ce type de procédure à **ce qui est essentiel**.

Pour les usagers avec **COVID positif ou suspecté** :

- Appliquer les précautions additionnelles « Aériennes/contacts renforcés »;
- EPI requis : jaquette à manches longues, gants, masque N95 ou P100 et protection oculaire;
- Minimiser le nombre de personnes dans la pièce durant l'intervention;
- Effectuer l'intervention (IMGA) dans une pièce avec pression négative;
- Après l'intervention, attendre le renouvellement d'air requis avant de procéder à l'hygiène et salubrité de la pièce et/ou de reprendre les activités requises dans la pièce.

Pour les usagers **non suspectés pour la COVID-19 (usagers asymptomatiques)** (même si test COVID-19 négatif) :

- Pour ce type de clientèle, des mesures particulières sont appliquées malgré l'absence de symptômes chez les usagers;
- EPI requis : masque N95 ou P100 et protection oculaire seulement.
- Le masque N95 ou P100 ainsi que la protection oculaire doivent être portés uniquement par les professionnels en proximité rapprochée des voies aériennes (intervenants en action pour la procédure d'IMGA à moins de deux (2) mètres de la tête du patient);
- Les autres membres de l'équipe dans la même pièce à plus de deux (2) mètres de la tête du patient n'ont pas à porter le masque N-95 ou P100 et la protection oculaire;
- Minimiser le nombre de personnes dans la pièce durant l'intervention;
- Éviter que d'autres usagers soient dans la pièce au moment de l'intervention (IMGA);
- Effectuer l'intervention dans une pièce avec porte fermée. La pression négative n'est pas obligatoire;

- Après l'intervention, il n'est pas nécessaire d'attendre le renouvellement d'air de la pièce avant de procéder à l'hygiène et salubrité de la pièce et/ou de reprendre les activités requises d'EPI. Le masque de procédure devrait être porté selon ce qui a été discuté dans notes de service antérieures.

Lorsqu'une protection aérienne est indiquée au bloc opératoire, le masque N95 doit être utilisé (sauf pour les anesthésistes et les inhalothérapeutes où le masque P100 sera déployé dans certains sites), alors qu'à l'extérieur du bloc opératoire, une équipe vous accompagnera pour utiliser les masques P100 (réutilisables) qui sont actuellement en cours de déploiement. D'ici là, des masques N95 de type industriel seront disponibles pour certains secteurs. Des séances de fit-test seront organisées au besoin.

Les IMGA pour lesquelles les recommandations s'appliquent sont celles à risque reconnu, risque possible et risque incertain ou non documenté (CINQ, 13 avril 2020). En fonction de l'évolution de l'épidémiologie, des données scientifiques et des quantités d'équipement de protection individuelle, la direction se réserve le droit de changer les recommandations des IMGA qui nécessitent le port du N95. Soyez assurés que si une telle décision est prise, la sécurité du personnel et des patients sera respectée.

**Les IMGA suivantes sont associées à un risque reconnu de transmission d'aérosols infectieux :**

- Bronchoscopie;
- Intubation et extubation trachéale;
- Réanimation cardio-respiratoire : la procédure sera mise à jour par le comité de réanimation pour s'adapter à cette nouvelle recommandation (attendre les précisions);
- Ventilation manuelle avant l'intubation;
- Aspiration des sécrétions trachéales en circuit ouvert chez un usager intubé ou trachéotomisé;
- Induction d'expectorations;
- Aspiration naso-pharyngée chez l'enfant, sauf le nouveau-né;
- Autopsie;
- Intervention chirurgicale par voie naso ou oropharyngée (ORL, maxillo-faciale et dentaire);
- Intervention chirurgicale en chirurgie thoracique touchant le parenchyme pulmonaire ou la plèvre.

**Les IMGA suivantes sont associées à un risque possible de transmission d'aérosols infectieux :**

- Ventilation non invasive en pression positive par un masque facial (Bipap, CIPAP);
- Trachéotomie et soins de trachéostomie.

**Les IMGA suivantes sont associées à un risque incertain ou non documenté de transmission d'aérosols infectieux**

- Oxygénothérapie par voie nasale à haut débit (ex. : optiflow);
- Procédures d'endoscopie digestive (OGD et CPRE);
- Échographie transoesophagienne;
- Insertion d'un drain thoracique;
- Tonométrie sans contact;
- Laryngoscopie;

La nébulisation n'a pas été retenue comme à risque d'IMGA par les infectiologues.

Pour les chirurgies digestives, nous attendons des précisions avant d'émettre des recommandations.

Nous vous remercions de votre collaboration.

La Direction générale

*Contenu et diffusion approuvés par : Marco Bélanger*