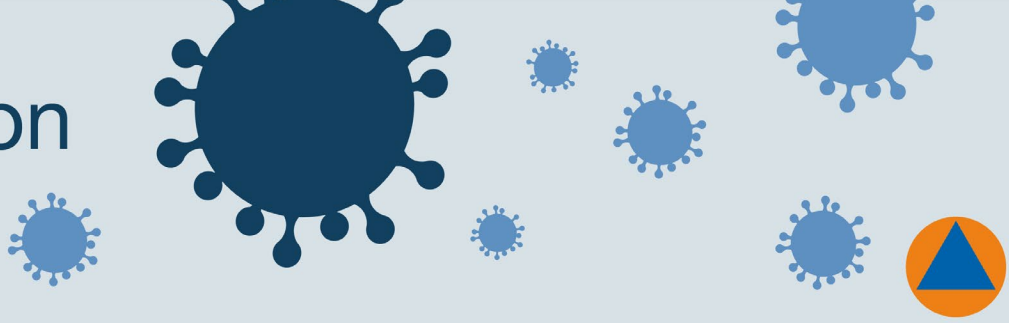


Communication COVID-19



**DESTINATAIRES : À tous les médecins et toutes les personnes
oeuvrant dans l'établissement**

DATE : Le 12 juin 2020

**OBJET : Mesures de précautions additionnelles pour les
interventions médicales qui génèrent des aérosols (IMGA)
chez les usagers « verts » (mise à jour au 12 juin 2020)**

Nouveauté : Pour toutes les IMGA, le masque N95 n'est plus requis pour les patients verts, c'est-à-dire sans symptômes de la COVID-19 et sans contact significatif¹ dans les 14 derniers jours. Maintenant, lors d'une IMGA chez un usager « vert », seul le port du masque de procédure avec protection oculaire est recommandé. Cependant, le N95 demeure recommandé pour les patients jaunes et rouges lors d'IMGA.

Le 24 avril 2020, nous avons émis une recommandation concernant les précautions additionnelles requises pour les soins prodigués aux usagers chez qui la COVID-19 n'était pas suspectée (usagers « verts »). Lors de l'émission de cette recommandation, nous étions à une période où nous retrouvions plusieurs nouveaux cas de la COVID-19 dans la communauté chaque semaine, ce qui nous avait poussés à suggérer des mesures de précautions plus importantes que celles recommandées par le MSSS et le Comité des infections nosocomiales du Québec (CINQ/INSPQ). Nos prévalences et incidences régionales de la COVID-19 étant maintenant très faibles, combinées à l'évolution des données de la littérature, cela nous mène à revoir la classification des IMGA et des mesures de précautions pour chacune des catégories. Le nombre de nouveaux cas de la COVID-19 recensés dans les dernières semaines dans la région de la Chaudière-Appalaches est effectivement très faible. Cette révision se fait dans une optique de protection maximale des employés et des usagers en se basant sur les données probantes et à la suite d'une révision méticuleuse de la littérature.

Ainsi, l'équipement de protection individuel (ÉPI) qui était recommandé pour les usagers « verts » (usagers sans symptômes de la COVID-19 et sans contact significatif² dans les 14 derniers jours), soit le masque N95 ou P100 et la protection oculaire, est modifié pour toutes les catégories d'IMGA. **Maintenant, lors d'une IMGA chez un usager « vert », seul le port du masque de procédure avec protection oculaire est recommandé.**

...2

¹ **Contact significatif** : contact étroit à moins de deux mètres, d'une durée d'au moins 10 minutes cumulées, avec une personne qui ne portait pas de masque et qui est sous investigation pour la COVID-19 ou chez qui la COVID-19 est confirmée ou suspectée.

² **Contact significatif** : contact étroit à moins de deux mètres, d'une durée d'au moins 10 minutes cumulées, avec une personne qui ne portait pas de masque et qui est sous investigation pour la COVID-19 ou chez qui la COVID-19 est confirmée ou suspectée.

Des réflexions sont en cours concernant la mise en place d'un dépistage des patients asymptomatiques avant certaines interventions médicales, mais en attendant, dans notre région, il est sécuritaire de considérer le patient vert s'il est asymptomatique et qu'il n'a pas eu de contact étroit dans les 14 derniers jours.

Veuillez noter que ces recommandations, tout comme celles émises précédemment, sont intérimaires et dynamiques. Elles pourraient être à nouveau modifiées en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques et de l'évolution de la transmission régionale du virus que nous suivons attentivement.

Pour l'instant, la classification des IMGA de la note du 24 avril, ci-dessous, demeure inchangée, mais cette classification ainsi que les précautions additionnelles nécessaires pour chacune des catégories pour les usagers « jaunes » et « rouges » sont en cours de révision et vous recevrez d'autres communications dans les prochaines semaines.

Consignes actuellement en vigueur :

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.

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.

Cette recommandation est en cohérence avec la Directive au RSSS - Ordonnance DNSP et protection respiratoire et oculaire - N/Réf. : 20-MS-05553-02 reçue le mercredi 10 juin 2020.

La Direction générale

Contenu et diffusion approuvés par : Marco Bélanger