

## Évaluation du niveau de risque d'exposition des travailleurs de la santé lors de soins à un cas confirmé COVID-19

21 avril 2020  
Version 3.0

Ce tableau vise à soutenir l'évaluation du risque des travailleurs de la santé exposés lors de la prestation de soins à des cas de COVID-19, dans tous les milieux de soins (hôpitaux, CHSLD ou autres milieux similaires (ex. : unité de soins de longue durée dans une résidence privée pour aînés [RPA]), centres de réadaptation, soins ambulatoires (urgence, cliniques externes, CLSC, GMF, cliniques médicales, cliniques d'évaluation et de prélèvements ou à domicile) de préciser les recommandations au regard de la surveillance des symptômes et le retrait du travail.

L'évaluation individuelle du risque de l'exposition du travailleur de la santé doit notamment prendre en considération, la durée d'exposition, le port du masque par la personne malade (contrôle à la source) ainsi que les pièces d'équipement de protection individuelle (ÉPI) portées par le travailleur lors de l'exposition. À noter que tout contact étroit avec un cas exige une autosurveillance des symptômes malgré le port complet de l'ÉPI requis.

### ÉTAPE 1 - NIVEAU DE RISQUE d'exposition chez un travailleur de la santé<sup>1</sup>

Scénario d'exposition à un cas <sup>a</sup> de COVID-19 durant sa période de contagiosité <sup>b</sup>	Équipements de protection individuelle (ÉPI) utilisés par le travailleur de la santé							
	Respirateur N95, protection oculaire, et blouse et gants	Respirateur N95 et protection oculaire	Masque, protection oculaire, blouse et gants	Masque et protection oculaire	Masque, blouse et gants	Masque	Aucun masque	
Contact <b>avec</b> un cas pendant la réalisation d'une <b>intervention médicale générant des aérosols</b> (IMGA) <sup>c</sup>	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	ÉLEVÉ	ÉLEVÉ	ÉLEVÉ	
Contact <b>étroit</b> (< 2 mètres) <b>prolongé</b> (≥ 10 minutes cumulées) avec un cas (sans IMGA)	qui <b>ne portait pas</b> de masque (aucun contrôle de la source)	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	ÉLEVÉ	ÉLEVÉ	ÉLEVÉ
	qui <b>portait un</b> masque (contrôle de la source) <b>OU cas asymptomatique</b>	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE
Contact <b>étroit</b> (< 2 mètres) <b>non prolongé</b> (< 10 minutes cumulées) avec un cas (sans IMGA)	qui <b>ne portait pas</b> de masque (aucun contrôle de la source)	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE
	qui <b>portait un</b> masque (contrôle de la source) <b>OU cas asymptomatique</b>	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE	FAIBLE
Contact <b>non étroit</b> (≥ 2 mètres) avec un cas, peu importe la durée (sans IMGA)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

<sup>a</sup> Réfère à : [Définition de cas de COVID-19 – Québec](#)

<sup>b</sup> À des fins d'enquête, la période de contagiosité est définie comme débutant 48 heures avant le début des symptômes jusqu'à la levée de l'isolement.

<sup>c</sup> Le temps doit inclure celui de la réalisation de l'IMGA ainsi qu'un changement d'air complet après celle-ci. Les IMGA sont présentées dans l'avis : [COVID-19 : Interventions médicales générant des aérosols](#). À noter que l'écouvillonnage nasopharyngé n'est pas une IMGA.

<sup>1</sup> La définition du travailleur de la santé est toute personne qui donne des soins, qui est en contact étroit avec la clientèle ou dont les activités ont un impact direct sur les soins ou les services aux usagers.

**ÉTAPE 2 - GESTION DU RISQUE d'une exposition en milieu de soins au virus SARS-CoV-2 chez un travailleur de la santé**

Risque élevée d'une exposition <sup>a</sup>	Surveillance des symptômes Jusqu'à 14 jrs après dernière exposition	Exclusion du travail Travailleur de santé asymptomatique
<b>ÉLEVÉ</b>	Autosurveillance quotidienne avec supervision du bureau de santé <sup>b</sup>	Retrait du travail <sup>d</sup>
<b>FAIBLE</b>	Autosurveillance quotidienne <sup>c</sup>	Aucun retrait
<b>NON APPLICABLE</b>	Non applicable	Non applicable

<sup>a</sup> Déterminé à l'aide du tableau de l'étape 1 : Catégorisation du risque d'une exposition en milieu de soins au virus SARS-CoV-2 chez un travailleur de la santé.

<sup>b</sup> Autosurveillance quotidienne : Prise de la température 2 fois/jour et surveillance de la présence de symptômes compatibles avec la COVID-19 (fièvre subjective ou mesurée, toux, essoufflement, mal de gorge, anosmie d'apparition brutale sans congestion nasale avec ou sans agueusie). Le bureau de santé ou un autre service de l'établissement (décision locale) **ou pour les milieux privés par la direction de santé publique ou l'employeur**, doit communiquer régulièrement avec le travailleur de la santé (selon modalités déterminées localement, exemples par téléphone, courriel ou sondage en ligne) pour recueillir les données de température et l'absence de symptômes. Fournir un numéro de téléphone ou une personne à contacter pour obtenir une évaluation médicale et un prélèvement en présence de symptômes.

<sup>c</sup> Tout travailleur de la santé en contact avec des cas, doit procéder à l'autosurveillance quotidienne : Prise de la température 2 fois/jour et surveillance de la présence de symptômes compatibles avec la COVID-19 (fièvre subjective ou mesurée, toux, essoufflement, mal de gorge, anosmie d'apparition brutale sans congestion nasale avec ou sans agueusie). Avant le début du quart de travail, validation qu'aucun symptôme n'est présent (p. ex. signature d'un registre attestant que l'employé est asymptomatique ou validation par l'employeur).

<sup>d</sup> Référez à : [COVID-19 : Recommandations pour la levée des mesures d'isolement - Travailleurs de la santé.](#)

## Références

British Columbia Centre for Disease Control (BCCDC), Interim Guidance: Public Health Management of cases and contacts associated with novel coronavirus (COVID-19) in the community. Version du *COVID-19 Return to Work Guide for Health Care Workers*. Version du 9 avril 2020. Repéré au : [http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guidelines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%201%20-%20%20CDC/2019-nCoV-Interim\\_Guidelines.pdf](http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guidelines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%201%20-%20%20CDC/2019-nCoV-Interim_Guidelines.pdf)

Center for disease control and prevention (CDC), *Interim US guidance for risk assessment and public health management of healthcare personnel with potential exposure in a healthcare setting to patients with Coronavirus Disease (COVID-19)*. Version du 15 avril 2020. Repéré au : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>

European Center for disease control and prevention (ECDC), *Public health management of persons, including health care workers, having had contact with COVID-19 cases in the European Union*. Version du 9 avril 2020. Repéré au : [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Contact-tracing-Public-health-management-persons-including-healthcare-workers-having-had-contact-with-COVID-19-cases-in-the-European-Union%20-%20second-update\\_0.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Contact-tracing-Public-health-management-persons-including-healthcare-workers-having-had-contact-with-COVID-19-cases-in-the-European-Union%20-%20second-update_0.pdf)

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), *COVID-19 : Recommandations pour la levée des mesures d'isolement - Travailleurs de la santé*. Version du 10 avril 2020. Repéré au : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), *COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté*. Version 6 avril 2020. Repéré au : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communaute-covid19>

Public Health England, *COVID-19 : management of exposed healthcare workers and patients in hospital settings*. Version du 4 avril 2020. Repéré au : <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings>

Swissnoso, *Recommandations pour les professionnels de la santé ayant eu des contacts non protégés (sans masque) avec des cas COVID-19*. Version du 19 mars 2020. Repéré au : [https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5\\_Forschung\\_und\\_Entwicklung/6\\_Aktuelle\\_Ereignisse/200319\\_management\\_of\\_HCW\\_with\\_COVID-19\\_contact\\_FR\\_fin.pdf](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/200319_management_of_HCW_with_COVID-19_contact_FR_fin.pdf)

## Comité sur les infections nosocomiales du Québec

### AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec

### RÉDACTRICES

Josée Massicotte, médecin-conseil  
Natasha Parisien, conseillère scientifique  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

### AVEC LA COLLABORATION DE

Jasmin Villeneuve, médecin-conseil  
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 : 2905