

## Directives au réseau pour l'enquête de prévalence des employés du réseau de la santé et des services sociaux

### 1. Admissibilité :

- **Tous les quarts** de travail sont couverts.
- Tous **les types de métiers** sont couverts (administratif, sécurité, entretien ménager, cuisine, soutien technique, personnel soignant, bénévole, personnel embauché par les familles, etc.).
- Les médecins sont aussi visés par l'enquête.
- Les proches aidants ne sont pas visés.
- **Tous les liens d'emploi** (agence, occasionnel, contractuel, régulier, « jecontribue », etc.) sont couverts.
- **Les établissements privés ou privés conventionnés sont couverts.**
- Seuls ceux qui ont travaillé **dans** (présence physique) le milieu ciblé **durant les deux semaines précédant le dépistage** sont couverts.
- Les travailleurs qui ont reçu une consigne d'isolement (cas confirmé ou contact étroit d'un cas) ne sont pas ciblés et ne doivent pas être dépistés dans le cadre de l'opération de dépistage de masse.
- Les travailleurs qui sont rétablis de la COVID-19, c'est-à-dire ceux qui ont atteint les critères de levée de l'isolement après avoir contracté l'infection au cours des trois derniers mois, ne doivent pas être dépistés dans le cadre de l'opération de dépistage de masse.
- Les travailleurs de la Croix-Rouge, de l'Ambulance St-Jean et des Forces armées canadiennes (FAC) sont couverts par les établissements qui les accueillent pour les modalités de dépistage. Pour les FAC, ce sont eux qui assurent le suivi avec leurs membres à la suite du résultat.
- Les établissements doivent encourager les travailleurs à se faire dépister, bien que le dépistage demeure volontaire.
- Un rappel est effectué auprès des travailleurs qui n'ont pas participé au dépistage et qui ont fourni une prestation de travail durant la période ciblée.
- Le nombre de refus doit être comptabilisé par l'établissement.

### 2. Organisation du dépistage :

#### Modalité d'accès facilité aux tests pour les travailleurs invités. :

- L'offre de dépistage ne doit pas restreindre (ou limiter) l'accès aux tests pour les **personnes symptomatiques.**
- Des plages horaires réservées aux travailleurs doivent être mises en place et être adaptées à la réalité du travail (horaires atypiques).
- Il est recommandé, dans la mesure du possible, d'éviter le déplacement des équipes responsables des prélèvements d'une installation à l'autre et à l'intérieur d'une installation. Le prélèvement pourrait être organisé dans une tente à l'extérieur, par exemple.

- Les installations physiques doivent permettre d'éviter les contacts entre la clientèle symptomatique dans les lieux de dépistages et les travailleurs asymptomatiques.

**L'accès au matériel de dépistage est assuré :**

- Les écouvillons, les équipements de protection individuelle, le personnel sont disponibles pour procéder aux prélèvements.
- L'établissement responsable des laboratoires du territoire doit être prévenu et organisé pour soutenir l'opération de dépistage.

**L'offre de dépistage est sécuritaire et accessible :**

- Des modalités de type « sur place », en CDD, en CDÉ ou via des cliniques de santé au travail doivent être énoncées et proposées pour assurer l'accès à tous les travailleurs testés, incluant selon des horaires atypiques et dans les régions de résidence des travailleurs.
- Il y a suffisamment de **ressources humaines** pour effectuer les prélèvements. Ces personnes sont formées sur le mode de prélèvement et elles reconnaissent l'importance de vérifier l'exactitude des **informations personnelles** du travailleur, de l'identification et de l'**encodage du prélèvement** (préanalytique).
- Les modalités doivent être diversifiées et être accessibles pour tous les travailleurs.
- Tenir compte des restrictions d'horaire, de distance (lieux de travail versus domicile), de mobilité des employés.
- Pour les modalités « sur place », un mécanisme de transport des écouvillons jusqu'au laboratoire est en place.

**Les dépistages prescrits dans le cadre de cette campagne sont suivis par les établissements. :**

- Les modalités de suivi des dépistages et de prélèvements appartiennent aux établissements. Il est demandé de vous assurer que les résultats soient transmis aux travailleurs.

**Les équipes de gestion d'éclosion gèrent les nouvelles situations découvertes via le dépistage**

- L'approche de gestion de risque en vigueur s'applique pour les travailleurs asymptomatiques positifs. Ces travailleurs devraient être en isolement sauf en situation de bris de service.

**Des processus existent pour intervenir dans les sites où une éclosion est dépistée (tests des contacts, dépistage des unités concernées)**

***SECTION pour les établissements publics seulement***

- Un plan de contingence existe pour faire face aux isolements chez les travailleurs positifs.
- Les équipes de prévention et contrôle des infections (PCI) interviennent selon les protocoles d'éclosion dans les lieux où un nouveau cas non connu ou non isolé est rapporté.
- Mise en place d'un plan d'action avec un responsable pour chacune des mesures retenues.
- Un suivi statutaire auprès des services et des directions touchés.

- Mise en place d'une procédure de suivi des cas et contacts par les ressources humaines en collaboration avec l'équipe PCI et de la DSPublique régionale.
- Isolement des employés selon les directives en vigueur et les particularités locales.

***SECTION pour les établissements privés et privés conventionnés seulement*** (des cellules de crise gèrent les éclosions découvertes par le dépistage) :

- Un plan de contingence existe en cas de dépistage positif chez les travailleurs.
- Des listes de remplacement pour les travailleurs positifs sont disponibles et prêtes, dans la mesure du possible.
- Dans la mesure où l'établissement prévoit que le dépistage de masse engendrera des bris de services, il est recommandé de communiquer avec le directeur de soutien à l'autonomie des personnes âgées.
- Les contacts étroits des travailleurs positifs sont placés en isolement – des tests pourront leur être offerts éventuellement selon la prescription du directeur de santé publique du territoire.

### **3. Reddition de compte**

- Le tableau de suivi du ministère de la Santé et des Services sociaux doit être complété et acheminé via le formulaire GESTRED développé à cet effet.
- Les milieux sont en mesure de connaître le nombre d'invitations aux tests offertes.

### **4. Actions à entreprendre en cas de découverte d'un cas chez un travailleur de la santé**

Nous souhaitons aussi vous rappeler toute l'importance de mettre en place des plans d'intervention adaptés à la découverte d'éclosions potentielles, tels que fait dans les CHSLD depuis le début de la pandémie :

- Communiquer avec la santé publique pour délimiter l'unité de soins qui serait aux prises avec une possible éclosion.
- Impliquer une équipe PCI pour le suivi des mesures de contrôle et évaluer le port des équipements de protection.
- Revoir les processus d'hygiène et salubrité.
- Prévoir retourner faire des dépistages récurrents dans les 5 à 7 jours suivant la découverte du cas pour déterminer si l'éclosion se confirme et de façon répétitive jusqu'à la fin de l'éclosion.
- Prévoir le dépistage des usagers liés à l'éclosion.