

Titre	Initier un prélèvement nasopharyngé et oropharyngé pour le dépistage et la recherche du virus SRAS-CoV-2 (COVID-19)		DSP-CCSMTL-IE-18
Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui	Date d'entrée en vigueur : 11 mars 2020	Date de mise à jour : 15 juin 2020	
Situation clinique ou clientèle	Usager ou employé qui nécessite un prélèvement nasopharyngé et oropharyngé pour le dépistage et la recherche du virus SRAS-CoV-2 (COVID-19)		
Activité(s) professionnelle(s) visée(s)	Dépistage par analyse de laboratoire.		
Professionnel(s) autorisé(s)	<p>À noter que tous les professionnels visés par les arrêtés ministériels peuvent effectuer la technique de soins pour faire le dépistage.</p> <p>Les professionnels qui peuvent initier cette ordonnance collective :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infirmières du réseau montréalais qui travaillent dans le contexte du SRAS-CoV-2 (Clinique COVID-19, prélèvements à domicile pour la COVID-19, clinique désignée d'évaluation (CDE)) et infirmières du CIUSSS; • Inhalothérapeutes du réseau montréalais qui travaillent dans le contexte du SRAS-CoV-2 (Clinique COVID-19, prélèvements à domicile pour la COVID-19, clinique désignée d'évaluation (CDE) et inhalothérapeutes du CIUSSS; • Physiothérapeutes du CIUSSS ayant suivi la formation. Cette mesure exceptionnelle ne serait effective que pour la durée de la période d'urgence sanitaire; • Technologistes médicaux du CIUSSS. <p>Tous les professionnels autorisés doivent posséder les connaissances et compétences quant aux prélèvements nasopharyngés et oropharyngés.</p>		
Activité(s) réservée(s) de l'infirmière ou du professionnel	<p>Activités de l'infirmière :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ; • Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques (à des fins de dépistage) selon une ordonnance ; • Effectuer des examens ou des tests diagnostiques invasifs selon une ordonnance. <p>Activité de l'inhalothérapeute :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuer les prélèvements selon une ordonnance. <p>Activité du physiothérapeute :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduire un instrument dans le corps humain, dans et au-delà du pharynx ou au-delà du vestibule nasal. <p>Activité du technologiste médical :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduire un instrument, selon une ordonnance, dans et au-delà du pharynx ou au-delà du vestibule nasal, du méat urinaire, des grandes lèvres, de la marge de l'anus ou dans une veine périphérique. 		
Identification du médecin prescripteur	<p>Clinique COVID-19 et clinique d'évaluation désignée (CDE) : Le médecin prescripteur fait partie du groupe de médecins travaillant à cette clinique.</p> <p>Autres milieux de soins : Le médecin prescripteur est le médecin traitant ou de garde du milieu.</p>		
Médecin répondant	Médecin traitant ou médecin de garde selon la liste et/ou le fonctionnement de l'établissement et du programme.		

Indications

Effectuer les prélèvements lorsque la situation clinique correspond aux critères suivants. À noter que ces critères peuvent évoluer en fonction de la situation populationnelle ; toujours se référer aux plus récentes recommandations du MSSS et de la Direction régionale de la Santé Publique (DRSP) ou des demandes du bureau de santé et de la présence au travail.

Dans le tableau ci-dessous se retrouvent les indications propres aux procédures du CIUSSS.

Pour les indications de dépistage transmis par le MSSS et la santé publique, vous référer aux annexes 1 et 2 soit le logigramme des priorités de dépistage (annexe 1) et la description des priorités (annexe 2). Ces tableaux sont en concordance avec l'alerte à la vigilance datée du 6 juin 2020 : https://editorprod.s3.amazonaws.com/images/_727926/MAJ_COVID_20200605.pdf

En présence d'un usager symptomatique	<p>Un (1) des symptômes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• Fièvre (supérieure à 38°C) ;• Toux récente ou toux chronique exacerbée ;• Dyspnée ou difficultés respiratoires ;• Anosmie d'apparition brutale (perte d'odorat) sans congestion nasale avec ou sans agueusie (perte de goût). <p>Ou</p> <p>Deux (2) des symptômes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 symptôme général (douleurs musculaires, céphalée, fatigue intense ou importante ou importante perte d'appétit);• Mal de gorge;• Diarrhée. <p>Autres indications de dépistage en annexe 1 et 2</p> <p>Tiré de : outil d'évaluation pour les infirmières au triage de l'urgence. Mise à jour 5 juin 2020 : https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/outil-de-triage-infirmiere-urgence-covid-19.pdf</p>
En présence d'un usager asymptomatique	<p>Lors d'un transfert inter unité, au transfert vers une unité froide, au retour vers un milieu de vie substitut, CR ou CHSLD, au retour à domicile avec une personne à risque non infectée où le confinement est impossible ou au départ vers un milieu de promiscuité où le confinement complet est impossible : (tous les facteurs suivants doivent être présents) :</p> <ul style="list-style-type: none">• Être au jour 12 et 13 après le début des symptômes afin d'évaluer la levée d'isolement• Absence de fièvre depuis 48 heures (excluant la toux et l'anosmie qui peuvent persister);• Absence de symptômes aigus depuis 24 heures. <p>Ou</p> <p>Les personnes hospitalisées qui sont retournées dans un milieu regroupant des personnes vulnérables (ex : RPA, RI-RTF, CHSLD) :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - 24 à 48 heures avant leur départ - 14 jours après leur retour dans leur milieu. <p>Ou</p> <p>À la demande du bureau de santé et de la gestion de la présence au travail.</p> <p>Ou</p> <p>À l'hôpital Notre-Dame lors d'une hospitalisation vers une unité de psychiatrie à l'admission, puis au 5^e jour si le 1^{er} test de dépistage est négatif.</p> <p>Autres indications de dépistage en annexe 1 et 2</p>
--	--

Intention ou cible thérapeutique (si applicable)

Non applicable

Contre-indications

Prélèvement nasopharyngé

- Obstruction des voies nasales ;
- Fracture du nez récente (moins de 1 mois) ;
- Épistaxis récente (moins de 7 jours) ;
- Chirurgie nasale récente / rhinoplastie (moins de 1 mois).

Prélèvement oropharyngé

- Blessure sévère au cou, visage ou à la tête ;
- Dents ou implant (s) dentaire (s) instables ;
- Chirurgie récente à la bouche.

Protocole médical

- Évaluer l'utilisateur ou l'employé selon les critères d'indication de dépistage par l'infirmière ;
- Suite à l'évaluation de l'infirmière ou d'un médecin, le professionnel peut procéder au prélèvement ;
- Effectuer les prélèvements si indiqués ;
- Se référer aux documents suivants :
 - Méthodes de soins informatisées (MSI) pour les techniques de prélèvement
 - *Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures (nasopharyngées et oropharyngées) ;*
 - *Port d'un équipement de protection individuelle (ÉPI).*
 - Technique :
 - *Procédure pour le prélèvement de sécrétions nasales avec un écouvillon velouteux pour les recherches de virus respiratoires par méthode PCR et Bordetella pertussis (coqueluche), Technique 2.45 du CHUM ;*
 - Vidéo :
 - *Disponible sur le site : <https://ccsmtlpro.ca/medecins-pharmaciens-et-professionnels/covid-19/>*
 - Guide de laboratoire de l'établissement.
- Appliquer la précaution contre la transmission par voie aérienne/contact, soit le port de gants, d'une jaquette à manches longues et d'un masque de procédure et le port d'une protection oculaire ;
- Remplir la requête de laboratoire selon les modalités prévues par l'établissement concerné ;

- Assurer le transport des prélèvements selon la procédure établie par l'établissement ou le service ;
- Selon la situation, faire l'enseignement à l'utilisateur, l'employé et ses proches sur les consignes à suivre pour l'isolement à la maison pour la personne en investigation ;
- Renforcer l'enseignement sur les mesures d'hygiène de base et l'étiquette respiratoire ;
- Aviser l'utilisateur ou l'employé des consignes à suivre en cas de détérioration de son état de santé (contacter 811) ;
- Selon les modalités du milieu, à la réception des résultats de prélèvements, s'assurer de les transmettre au médecin. Les résultats devront être communiqués à l'utilisateur selon le mécanisme de communication convenu dans l'établissement ou par la santé publique. Pour les usagers qui retournent vers leur ressource d'hébergement voir les modalités de communication en annexe 3.
- Pour le suivi des résultats de l'employé, le bureau de santé et de la présence au travail s'occupe de la gestion et de la fréquence des prélèvements.
- En milieu hospitalier lors d'un transfert inter unité, au retour RI, RPA, CR ou CHSLD, au retour à domicile avec personnes à risque non infectées ou confinement impossible ou au départ vers un milieu de promiscuité ou le confinement complet est impossible :
 - Si le résultat est négatif, répéter après 24 heures. (Deux tests négatifs sont nécessaires pour lever l'isolement) ;
 - Si le résultat est positif, répéter après 72h ou selon l'évaluation médicale, jusqu'à l'obtention d'un résultat négatif.

Limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire

Pour toutes situations cliniques qui ne correspondent pas aux symptômes de la COVID-19, rediriger l'utilisateur ou l'employé vers une clinique sans rendez-vous ou au médecin traitant.

Toute situation dont les symptômes du COV-19 et dont l'état clinique requiert une évaluation médicale urgente doit être référée au médecin disponible ou transférée à l'urgence d'un centre hospitalier selon les modalités organisationnelles en place.

Outils de références et sources

CMQ et OPQ. Autorisation spéciale COVID-19 - Prélèvement nasopharyngé et oropharyngé pour le dépistage et la recherche du virus SRAS-CoV-2 par un physiothérapeute. Correspondance reçue le 3 avril 2020.

CHUM (2011). Procédure pour le prélèvement de sécrétions nasales avec un écouvillon velouteux pour les recherches de virus respiratoires par méthode PCR et *Bordetella pertussis* (coqueluche), Technique 2.45.

<https://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/sujets-de-a-a-z/appels-a-la-vigilance/appels-a-la-vigilance/>

<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/>

<https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/prelevement-des-secrections-des-voies-respiratoires-superieures>

<https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/port-dun-equipement-de-protection-individuelle-epi>

Note de service prévention et contrôle des infections (PCI) du CIUSSS Centre-Sud de l'île de Montréal, 5 mai 2020, Indications pour la levée des précautions additionnelles pour les usagers confirmés positifs de la COVID-19


Document aide-mémoire fait à partir de la note du 5 mai 2020 sur la levée des précautions additionnelles pour les usagers confirmés positifs de la COVID-19, CIUSSS Centre-Sud de l'île de Montréal

COVID-19 – Recommandations pour la levée des mesures d'isolement dans la population générale, publication de l'INSPQ, 7 mai 2020

Alerte à la vigilance covid-19 : Nouvelles indications pour les tests, Direction régionale de la santé publique de Montréal, mise à jour 6 juin 2020 : https://editorprod.s3.amazonaws.com/images/727926/MAJ_COVID_20200605.pdf

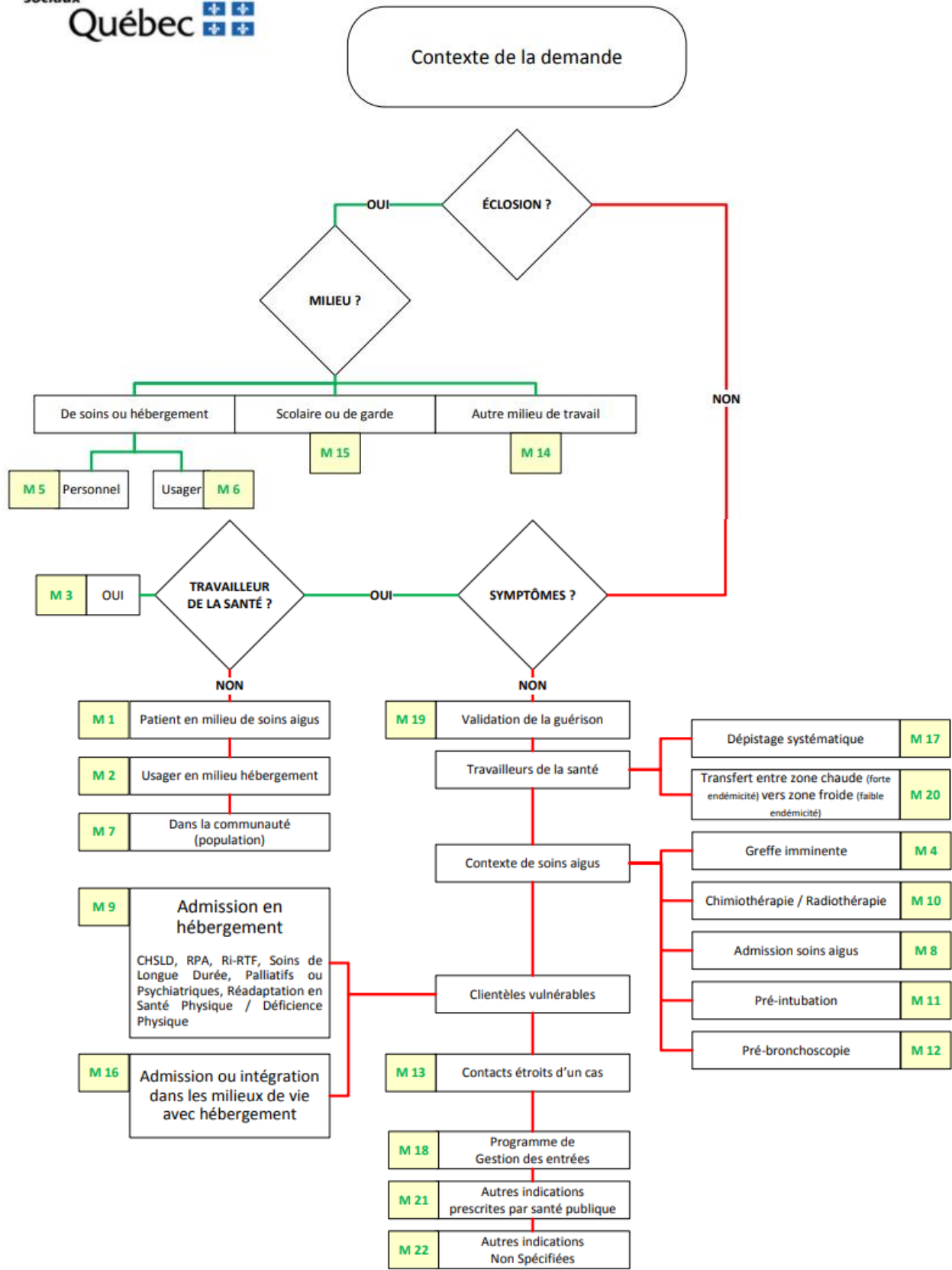
Outil d'évaluation pour les infirmières au triage, MSSS, Mise à jour du 5 juin 2020 : <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/outil-de-triage-infirmiere-urgence-covid-19.pdf>

Note de service du CCSMTL PCI et DSI - pratiques professionnelles datée du 8 juin 2020 : consignes de dépistage pour le transfert d'usagers vers des ressources d'hébergement (annexe 3).

PROCESSUS DE RÉVISION			
Élaboration (identification du médecin responsable et des personnes impliquées, le cas échéant)		Marie-Mireille Gagnon, conseillère-cadre en soins infirmiers Louise Lefèbvre, chef de la prévention et du contrôle des infections par intérim Karine Tourigny, conseillère-cadre en soins infirmiers D ^r Gilbert Cornut, microbiologiste du CCSMTL	
Validation de la version actuelle (Médecin et Direction responsables)		D ^r François Loubert, médecin, président du DRMG D ^r Jean-François Thibert, médecin, directeur adjoint, Direction des services professionnels Suzanne Gilbert, pharmacienne, chef adjointe au chef du département de pharmacie Geneviève Beaudet, directrice adjointe des soins infirmiers, pratiques professionnelles Claudel Guillemette, directeur des soins infirmiers Anne-Marie Denault, chef de service des IPS	
Approbation de la version actuelle par le CMDP de l'établissement			
Nom :	Clerc	Prénom :	Doris
Signature :		Date :	15 juin 2020
Révision			
Date de la dernière révision (si applicable)		11 mars 2020	
Date d'entrée en vigueur de la présente version		15 juin 2020	
Date prévue de la prochaine révision		04-2023	

ANNEXE 1 : LOGIGRAMME DES PRIORITÉS DE DÉPISTAGE

Logigramme des Priorités de Dépistage




ANNEXE 2 : DESCRIPTION DES PRIORITÉS

Nouvelle priorité ¹	Ancienne priorité	Descriptions de la priorité ² Version du 1 ^{er} juin 2020
M1	G1	Les patient(e)s ayant des symptômes compatibles de la COVID-19 ³ en milieu de soins aigus (par exemple à l'urgence, hospitalisés, hémodialysés).
M2	G3	Les usagers ayant des symptômes compatibles de la COVID-19 des milieux d'hébergement (CHSLD, RPA) et les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF).
M3	G2	Les travailleurs de la santé ayant des symptômes compatibles de la COVID-19.
M4		Les personnes sans symptômes compatibles avec la COVID-19 qui subiront une greffe , dans la préadmission et à l'admission ainsi que leurs donneurs.
M5	G3	En présence d'une éclosion, le personnel en contact avec les usagers (avec ou sans symptômes compatibles avec la COVID-19) dans une unité fonctionnelle en milieu de soins ou de réadaptation, d'un milieu carcéral, d'un lieu d'hébergement pour personnes itinérantes ou d'un lieu d'hébergement accueillant des personnes à risque de complications de la COVID-19, sur recommandation d'un directeur de santé publique, d'un microbiologiste-infectiologue ou d'un officier de prévention et de contrôle des infections.
M6	G3	En présence d'une éclosion, les usagers d'une unité fonctionnelle en milieu de soins ou de réadaptation, d'un milieu carcéral, d'un lieu d'hébergement pour personnes itinérantes ou d'un lieu d'hébergement accueillant des personnes à risque de complications de la COVID-19, sur recommandation d'un directeur de santé publique, d'un microbiologiste-infectiologue ou d'un officier de prévention et de contrôle des infections.
M7	G4/G5	Toutes les autres personnes ayant des symptômes compatibles de la COVID-19.
M8		Les patients sans symptômes compatibles de la COVID-19 admis ou qui seront admis dans les 48 prochaines heures dans les unités de soins aigus, notamment en chirurgie, en médecine (incluant la gériatrie), en pédiatrie, en psychiatrie ou en obstétrique ⁴ .
M9	G3	Les usagers sans symptômes compatibles de la COVID-19 à l'admission ou à l'intégration dans certains milieux où des personnes à risque de complications de la COVID-19 (ou dont la prise en charge est complexe) vivent ou reçoivent des soins et des services de santé soutenus (CHSLD, RPA, RI-RTF, soins de longue durée, palliatifs ou psychiatriques, réadaptation en santé physique ou en déficience physique) ⁴ .
M10		Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 (autres que greffées) qui subiront une procédure immunosuppressive (radiothérapie, oncologie)
M11		Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 qui pourraient nécessiter une intubation dans les 48 prochaines heures.
M12		Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 qui pourraient nécessiter une bronchoscopie dans les 48 heures pour les milieux qui n'utilise pas systématiquement le N95.
M13	G6	Les contacts étroits et prolongés de cas COVID-19 sans symptômes sur recommandation du directeur de santé publique.
M14	G6	Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 en milieu de travail (autre que travailleurs de la santé) en éclosion ou lors d'une étude de prévalence sur recommandation du directeur de santé publique.
M15	G6	Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 en milieu de garde ou scolaires en éclosion ou lors d'une étude de prévalence sur recommandation du directeur de santé publique.
M16	G3	Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 à l'admission ou à l'intégration en milieu de vie collectif avec hébergement (ex. : refuge pour personnes en situation de vulnérabilité sociale, milieu carcéral, centre jeunesse, RI-RTF, RAC, foyers de groupe, etc.).
M17	G6	Travailleurs de la santé sans symptômes compatibles de la COVID-19 dans le cadre d'un dépistage systématique.
M18	G6	Personne sans symptômes compatibles de la COVID-19 dans le cadre de l'application de programmes de gestion des entrées dans les régions isolées.
M19		Les personnes atteintes de la COVID-19 qui sont considérées guéries sur la base des critères cliniques, mais dont l'exigence de TAAN négatifs en fin de la COVID-19 est recommandée par l'INSPQ.
M20	G6	Travailleur de la santé/stagiaire/étudiant/médecin sans symptômes compatibles de la COVID-19 qui passe d'une région à forte endémicité vers une région à faible endémicité.
M21	G6	Autres indications à la discrétion des directeurs de santé publique, d'un microbiologiste-infectiologue ou d'un agent de prévention et de contrôle des infections.
M22		Tout autre indication non documentée.

ANNEXE 3 : CONSIGNES DE DÉPISTAGE POUR LE TRANSFERT D'USAGERS VERS DES RESSOURCES D'HÉBERGEMENT

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Note

Destinataire : Tous les gestionnaires, les médecins et l'ensemble du personnel

Expéditeurs : Geneviève Beaudet, directrice adjointe par intérim, volet pratiques professionnelles
Dre Miguelle Sanchez, premier officier PCI CIUSSS

Date : 8 juin 2020

Objet : **COVID-19 | Consignes de dépistage pour le transfert d'usagers vers des ressources d'hébergement**

Voici un rappel des consignes de dépistage PCR COVID à suivre lors du transfert d'usagers vers des ressources d'hébergement.

Pour les usagers qui n'ont pas eu la COVID-19

- Procéder à un test de dépistage 24 à 48 heures avant le départ.
- Obtenir le résultat du test AVANT le transfert.
- Faire suivre par télécopieur une copie du rapport de dépistage au centre receveur.
- S'assurer qu'une copie du rapport accompagne l'utilisateur au moment du transfert.

Pour les usagers atteints de la COVID-19 transférés en zone chaude

- AVANT le transfert, faire suivre au centre receveur, par télécopieur, une copie de tous les rapports de dépistage faits pendant l'hospitalisation.
- S'assurer qu'une copie des rapports accompagne l'utilisateur au moment du transfert.

Pour les usagers guéris de la COVID-19

- AVANT le transfert, faire suivre au centre receveur, par télécopieur :
 - une copie des rapports des deux tests de dépistage négatifs consécutifs,
 - une copie du rapport du premier test positif.
- S'assurer qu'une copie des rapports accompagne l'utilisateur au moment du transfert.

Merci de votre collaboration.