

<b>OC-15-025</b>	<b>Initier un test diagnostique du virus SARS-CoV-2, dans les unités d'hospitalisation en psychiatrie et à l'hébergement en dépendance</b>	
<b>Version n° 3</b>	<b>Entrée en vigueur : 2020-10-28</b>	<b>Révisée le : 2021-06-23</b>
<b>Installation(s) :</b> Toutes les installations du CIUSSS MCQ concernées		
<b>Territoire(s) visé(s) :</b> Tous les territoires du CIUSSS MCQ concernés		
<b>Service(s) visé(s) :</b> Les unités d'hospitalisation en psychiatrie et l'hébergement en dépendance		

**Référence à un protocole :**  Oui  Non

Si oui, titre : S. O. Si non, voir les directives.

**Professionnels visés par l'ordonnance :**

- Les infirmières initient l'ordonnance collective.
- En regard de cette ordonnance collective, les candidates à l'exercice de la profession infirmière (CEPI) et les infirmières auxiliaires peuvent effectuer le prélèvement, selon les directives de l'infirmière et en respect de leur champ d'exercice.

**Activités réservées :**

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

**Clientèle visée :**

Usagers hospitalisés sur les unités de psychiatrie ou qui séjournent à l'hébergement en dépendance et qui répondent aux conditions d'initiation de cette ordonnance.

**Situations cliniques visées par l'ordonnance :**

- Détecter rapidement la présence du virus SARS-CoV-2 chez les usagers asymptomatiques ou symptomatiques devant être hospitalisés sur les unités de psychiatrie ou qui séjournent à l'hébergement en dépendance afin de contrôler la transmission du virus.
- Réaliser un dépistage préventif d'un usager avant un traitement de sismothérapie ou une chirurgie.
- Réaliser un dépistage préventif avant la sortie des usagers d'un centre hospitalier vers un milieu de vie communautaire (ex. : ressource non institutionnelle (RNI) résidence intermédiaire (RI), ressource de type familial (RTF), etc.).

## INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION

Dans les unités d'hospitalisation en psychiatrie ou à l'hébergement en dépendance effectuer le dépistage du virus SARS-CoV-2 selon les conditions d'initiation décrites dans cette ordonnance collective.

**Veillez prendre note qu'il faut éviter de prélever de nouveau un usager qui a eu la COVID-19 et qui en est rétabli depuis six (6) mois ou moins.**

La méthode par gargarisme doit être privilégiée en tout temps, sauf si contre-indiquée.

## CONTRE-INDICATIONS POUR LE DÉPISTAGE AVEC GARGARISME

- Usager présentant des troubles cognitifs ou physiques limitant la capacité à exécuter le gargarisme adéquatement et de façon sécuritaire.
- Usager qui signifie sa préférence pour la méthode de prélèvement par écouvillonnage.

Note : Pour les usagers de priorité M1 et M2 et pour ceux qui ont des symptômes depuis plus de 7 jours, la méthode de prélèvement oropharyngée et nasopharyngée est à privilégier.

## CONTRE-INDICATIONS PRÉLÈVEMENT OROPHARYNGÉ ET NASOPHARYNGÉ

- Obstruction des voies nasales.
- Épistaxis active (pour la narine d'où provient l'épistaxis).
- Chirurgie récente du nez (moins d'un mois).
- Fracture du nez récente (moins d'un mois).
- Laryngospasme (stridor).
- Chirurgie récente de la bouche.
- Blessure sévère au cou, au visage, ou à la tête.
- Dent(s) ou implant(s) dentaire(s) instable(s).

Note : Le dépistage réalisé seulement au niveau de la gorge est peu fiable, valider auprès du médecin traitant en présence de contre-indications.

## DIRECTIVES

En raison de la probabilité que la clientèle admise sur les unités de soins en psychiatrie ou à l'hébergement en dépendance ait plus de difficulté à se conformer aux consignes de prévention et de contrôle des infections telles que le port du masque de procédure, l'hygiène des mains et la distanciation physique, il est convenu de procéder au dépistage pour **recherche du virus SARS-CoV-2** de façon préventive, pour tous les usagers qui doivent être hospitalisés sur ces unités ou hébergés en dépendance.

Ainsi, un dépistage doit être réalisé, selon les indications suivantes.

### À l'admission

1. Dès l'arrivée de l'usager à l'unité de psychiatrie ou à l'hébergement en dépendance :

Valider si celui-ci est en provenance de l'urgence et si un dépistage a déjà été réalisé en raison de symptômes associés à la COVID-19.

Dans l'affirmative, **ne pas répéter le dépistage et installer l'usager en zone tiède, avec un isolement aérien contact de proximité avec port du masque N95 en attente des résultats.**

2. Si aucun dépistage n'a été réalisé à l'urgence ou si l'usager arrive d'un autre milieu :

Si l'usager présente des symptômes associés à la COVID-19 ou des facteurs de risque (ex. : contact étroit d'une personne positive à la COVID-19) ou s'il affirme avoir reçu un diagnostic de COVID-19 sans résultat disponible au dossier (voir point 3 ci-bas), **effectuer**

**le dépistage et installer l'usager dans la zone tiède, avec aérien contact de proximité avec port du masque N95.**

Si l'usager ne présente aucun symptôme et aucun facteur de risque, **effectuer le dépistage préventif et installer l'usager dans la zone froide :**

- Sans mesures d'isolement pour les unités de psychiatrie.
- Sans mesures d'isolement, mais dans une chambre privée, pour l'hébergement en dépendance.

Malgré ce qui précède, **exceptionnellement**, pour des raisons cliniques ou médicales, un médecin pourrait déterminer que le dépistage préventif d'un usager n'est pas requis. L'ordonnance médicale prévaut alors sur l'ordonnance collective. Le médecin devra consigner les indications de cette conduite au dossier de l'usager. Devant l'absence d'ordonnance individuelle, l'ordonnance collective s'applique.

3. Si l'usager affirme qu'il a reçu un diagnostic de COVID-19 par la Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle (DSPRP) alors qu'il était dans la communauté :

Valider au dossier de l'usager, dans le DSQ ou dans MédiClinique, si le résultat de dépistage réalisé il y a moins de 10 jours est disponible.

- **Si le résultat positif est disponible au dossier :** ne pas effectuer de dépistage et organiser le transfert vers la zone chaude, avec des mesures d'isolement gouttelettes-contact renforcé.
- **Si le résultat positif n'est pas disponible au dossier :** évaluer la présence ou non de symptômes, effectuer le dépistage et mettre en place les mesures requises (voir le point 2 ci-haut).

### **En cours d'hospitalisation**

1. Si l'usager développe des symptômes cliniques associés à la COVID-19 pendant son séjour à l'unité d'hospitalisation ou en hébergement dépendance :

- Effectuer un autre dépistage.
- Mettre en place un isolement aérien contact de proximité avec port du masque N95 ou le déplacer vers la zone tiède de l'unité, en attente du résultat.

2. Si l'usager qui doit recevoir un 1<sup>er</sup> traitement de sismothérapie ou une chirurgie :

- Effectuer le prélèvement **24-48 heures avant l'intervention.**
- Maintenir l'usager en zone froide, sans mesures d'isolement.

3. Si l'usager a un congé prévu et qui doit retourner dans un milieu de vie communautaire (ex. : RNI) :

- Effectuer le prélèvement **maximum dans les 48 heures avant le départ prévu.**
- Maintenir l'usager en zone froide, sans mesures d'isolement.

## Particularités

En fonction du palier d'alerte en vigueur et de nouvelles directives, il est possible qu'un dépistage ne soit pas requis. Suivre les consignes du service de prévention et contrôle des infections (PCI) à cet effet et consulter le document: *Trajectoire pour les personnes en provenance d'un centre hospitalier, d'un milieu de réadaptation ou de la communauté vers différents milieux de vie et d'hébergement*, à l'adresse suivante : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003062/>.

La journée du départ, pour les usagers qui retournent dans leur milieu de vie (RI, RTF, RPA, CHSLD, LPH, lits pour NSA et RAC uniquement), compléter le formulaire MR60776 et transmettre le résultat du dépistage (s'il y a lieu) à l'intervenant de liaison ou au responsable du milieu de vie.

### Usager qui refuse le dépistage

L'usager peut refuser de se soumettre au test de dépistage pour la recherche du virus SARS-CoV-2. Dans cette situation, l'infirmière doit évaluer la situation de façon globale et agir en conséquence, selon les éléments qui suivent :

- **Usager asymptomatique et sans facteurs de risque** (dépistage préventif)
  - Sensibiliser l'usager sur l'importance du dépistage et des effets recherchés :
    - Assurer la santé et la sécurité du personnel, des médecins ainsi que des autres usagers.
    - Assurer la continuité des soins.
    - Protéger les milieux vulnérables en évitant les éclosions qui sont susceptibles de survenir considérant notamment la promiscuité présente sur les unités de soins en psychiatrie ainsi que la vulnérabilité et l'imprévisibilité des usagers.
    - Maintenir l'intégrité des services spécialisés en santé mentale.
  - Si l'usager maintient sa décision et refuse le dépistage, contacter le médecin traitant afin d'évaluer le risque de ne pas effectuer le dépistage.
  - Installer l'usager en zone froide, en chambre privée ou dans une zone à activité restreinte si possible, sans mesure d'isolement.
  - Exiger le port du masque de procédure et la désinfection des mains lors de sortie de la chambre.
  
- **Usager symptomatique ou avec des facteurs de risque**
  - Contacter le médecin traitant afin d'évaluer le risque de ne pas effectuer le dépistage.
  - Exiger le masque et la désinfection des mains lors de sortie de la chambre.
  - Installer l'usager en zone tiède, en chambre privée si possible, avec des mesures d'isolement aérien contact de proximité avec port du masque N95.
  - Au besoin, contacter le service de prévention et contrôle des infections (PCI) afin qu'une conduite interdisciplinaire soit déterminée.

### Procédure de prélèvement et transport des spécimens pour le virus SARS-CoV-2

- Déterminer un local fermé, isolé et bien aéré pour effectuer le dépistage.
- Se référer à la méthode de soins informatisée (MSI) *Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures* du Centre expertise en santé de Sherbrooke (CESS).
- Pour le prélèvement oropharyngé et nasopharyngé, utiliser UN SEUL écouvillon pour les deux voies. Voir l'aide-mémoire disponible sur le MIC à l'adresse suivante : <https://ciusssmcq.ca/informations/intranet/covid-19-employes/prelevements-et-depistages/>.
- Pour le prélèvement par gargarisme, voir l'aide-mémoire disponible sur le MIC à l'adresse suivante : <https://ciusssmcq.ca/informations/intranet/covid-19-employes/prelevements-et-depistages/>.
- Mettre l'analyse au nom du Dre Lise-Andrée Galarneau.
- Acheminer le prélèvement selon la procédure établie (voir l'aide-mémoire disponible sur le MIC à l'adresse suivante : <https://ciusssmcq.ca/informations/intranet/covid-19-employes/prelevements-et-depistages/>).
- Le spécimen doit être maintenu à froid pour le transport (4 °C).
- **Ne jamais utiliser le convoi pneumatique.**

### Communication des résultats et suivis

Tous les résultats seront transmis au prescripteur et à l'unité des soins. La prise en charge des résultats s'effectue selon les modalités suivantes :

Si le résultat est **négatif** pour la recherche du virus SARS-CoV-2 :

- L'utilisateur ou son représentant légal est informé par l'infirmière responsable de l'utilisateur.
- L'intervenant qui divulgue le résultat doit documenter la transmission du résultat dans ses notes d'évolution/observation.

Si le résultat est **positif** pour la recherche du virus SARS-CoV-2 :

- L'utilisateur ou son représentant légal est informé par le médecin traitant.
- L'utilisateur est orienté vers les zones dédiées, selon les modalités de l'installation.
- Lors du congé de l'utilisateur, la Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle devra être avisée par l'équipe du Service de PCI.

### MÉDECIN RÉPONDANT

Dre Lise-Andrée Galarneau, médecin officier de la PCI au CIUSSS MCQ.

### ANNEXE

Annexe 1 : Aide-mémoire mémoire OC-15-025

### BIBLIOGRAPHIE

CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ DE SHERBROOKE. *Méthodes de soins informatisées : Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures*. CIUSSSMCQ. « Aide-mémoire Prélèvement par gargarisme (SARS-CoV2) Dépistage entre pairs ou auprès de la clientèle visée

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ). Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ), *COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins de courtes durée : Recommandations intérimaires*, 13 mai 2021 –Version 8.0.

## **OUTILS COMPLÉMENTAIRES**

S. O.

## **MOTS-CLÉS**

Coronavirus, COVID-19, test de dépistage, psychiatrie, dépendance, toxicomanie.

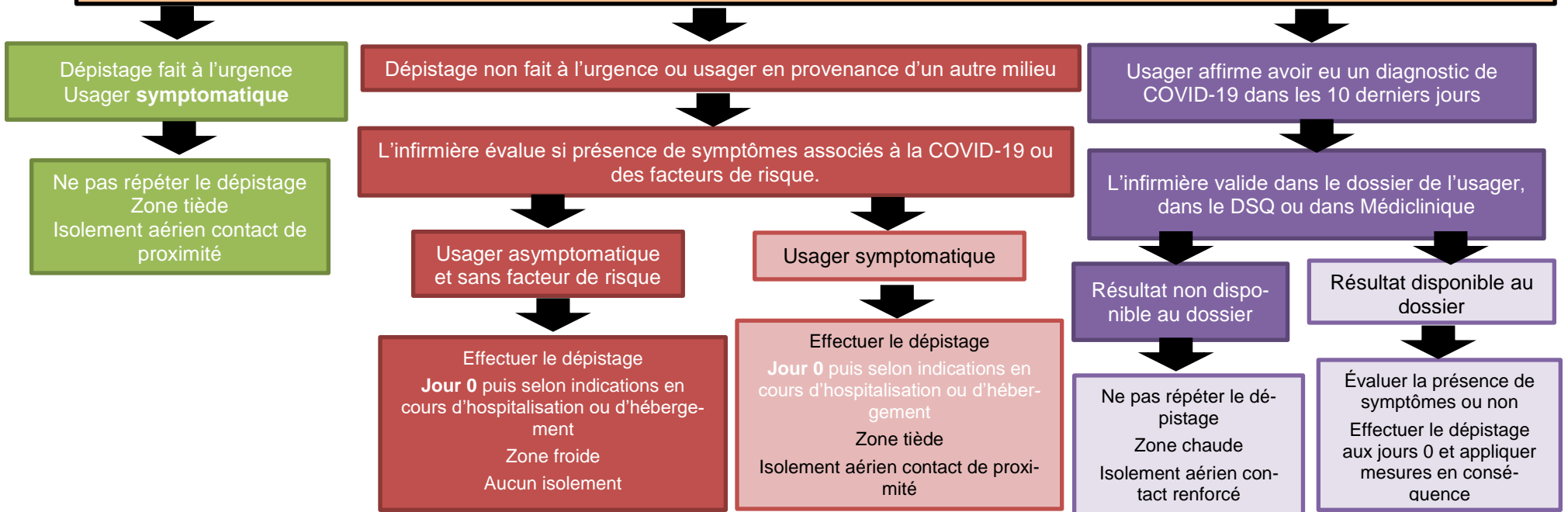
## APPROBATION/ADOPTION

<b>ÉLABORATION</b>	Stéphanie Despins, directrice adjointe Soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et de la prévention des infections	
<b>COLLABORATION</b>	Geneviève Campbell, chef du service de prévention et contrôle des infections Caroline Rivest, conseillère cadre en soins infirmiers Isabelle Pépin, conseillère cadre en PCI, zone Nord	
<b>ANNULÉ ET REMPLACÉ</b>	<b>OC-15-025</b>	<b>Initier un test diagnostique du virus SARS-CoV-2, dans les unités d'hospitalisation en psychiatrie- version 2</b>
<b>APPROUVÉE PAR :</b>	<b>Approbation électronique</b> Stéphanie Despins Directrice adjointe Soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et prévention des infections	2021-06-04
	<b>Approbation électronique</b> M. André Sauvé Directeur adjoint – hébergement et services spécialisés en santé mentale	2021-06-04
	<b>Approbation électronique</b> M. Jovany Raymond Directeur adjoint – services sociaux généraux et dépendance	2021-06-04
	<b>Approbation électronique</b> Dre Lionel Jospitre Chef du département de psychiatrie	2021-06-15
	<b>Approbation électronique</b> Dre Lise-Andrée Galarneau Microbiologiste-infectiologue et médecin officier de la prévention et contrôle des infections	2021-07-08
<b>ADOPTÉE PAR :</b>	<b>Adoption électronique</b> Docteur Lossany Touré Président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2021-07-09

## Usager hospitalisé sur les unités de psychiatrie ou qui séjourne en hébergement en dépendance

\*Il faut éviter de prélever de nouveau un usager qui a eu la COVID-19 et qui en est rétabli depuis six mois ou moins.

À l'arrivée sur l'unité, l'infirmière valide si un dépistage a été réalisé à l'urgence:



En cours d'hospitalisation ou d'hébergement en dépendance, dépister dans les situations suivantes :

Usager qui **développe des symptômes** cliniques associés à la COVID-19

Installer l'usager en zone tiède  
Isolement aérien contact de proximité

Usager qui doit subir un **premier traitement de sismothérapie** ou une **chirurgie**

Dépistage **24-48 heures** avant l'intervention  
Zone froide/pas de mesure d'isolement

Usager qui a son **congé et retourne** dans un milieu de vie communautaire (RNI)

Dépistage (si requis) maximum **48 heures** avant le départ  
Zone froide/pas de mesure d'isolement