



Surveillance des eaux usées en vue d'une détection précoce des éclosions de COVID-19 chez les personnes âgées vivant dans des établissements d'hébergement collectif à Peterborough, en Ontario – Matériel supplémentaire

Thomas Piggott, Mohamed Kharbouch, Michael Donaldson, Carolyn Pigeau, Donna Churipuy, Gillian Pacey, Christopher Kyle

Liste de vérification des mesures de contrôle de la détection précoce de la COVID-19 pour les établissements

Prémisse :	Date à laquelle la détection a commencé :
Personne-ressource de l'établissement :	Niveau de détection :
Personne-ressource du Bureau de santé de Peterborough :	Date terminée :

1.0	Dépistage actif	Révisé
1.1	Augmenter le dépistage actif des symptômes du personnel (e.g. au début et à la fin du quart de travail).	
1.2	Augmenter le dépistage actif des symptômes chez les résidents à au moins deux fois par jour.	
2.0	Hygiène des mains	Révisé
2.1	Renforcer les « Les 4 moments où on doit se laver les mains ». Si vos mains ne sont pas visiblement sales, lavez-vous les mains avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool à 70-90 %. Si vos mains sont visiblement souillées, lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon.	
2.2	Accroître l'accès aux postes d'hygiène des mains dans l'ensemble de l'établissement. Vérifier les dates de péremption et jeter les produits périmés.	
3.0	Masque universel et ÉPI	Révisé
3.1	Mettre en place le port du masque universel pour tout le personnel et recommander le port du masque pour tous les résidents.	
3.2	Si la détection est élevée ou très élevée, envisager l'utilisation de masques respiratoires N95 pour tout le personnel	
4.0	Précautions supplémentaires	Révisé
4.1	Les cas suspects de COVID-19, les cas confirmés de COVID-19, les contacts à haut risque et les colocataires (quel que soit leur statut vaccinal) seront soumis à des précautions contre les gouttelettes et les contacts et ne partageront pas de salle de bain avec les autres résidents. Recommandations provisoires de PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est suspectée ou confirmée (publichealthontario.ca)	



Liste de vérification des mesures de contrôle de la détection précoce de la COVID-19 pour les établissements (suite)

5.0	Surveillance	Révisé
5.1	Un registre central de dépistage des résidents et visiteurs est conservé et est facilement accessible (e.g. le suivi de tous les résultats des tests des résidents, y compris les résultats négatifs).	
5.2	L'établissement dispose d'un processus pour aider à obtenir des renseignements sur la recherche des contacts (dans le contexte de l'établissement). Ces renseignements (e.g. les horaires de travail, les affectations du personnel, l'affectation des unités de résidents) sont facilement disponibles, sur demande.	
6.0	Tests	Révisé
6.1	Les résidents, les patients et les membres du personnel qui sont symptomatiques ou qui sont identifiés comme des contacts à haut risque doivent être soumis à un test PCR ou moléculaire (ID Now). Les tests antigéniques rapides (TAR) ne doivent être utilisés que s'il n'est pas possible d'accéder rapidement à des tests PCR. Des tests de prévalence ponctuels de tous les résidents peuvent être recommandés en cas de détections élevées ou très élevées.	
6.2	Un(e) résident(e) ou un(e) membre du personnel asymptomatique dont le test antigénique rapide (TAR) s'avère positif, y compris ceux dont le test s'est révélé positif lors du dépistage de surveillance asymptomatique, doit s'isoler immédiatement et demander un test PCR de confirmation.	
6.3	Il n'est pas recommandé de procéder à un dépistage asymptomatique systématique du personnel à l'aide de tests TAR dans les 90 jours suivant une infection à la COVID-19 confirmée (tests PCR ou TAR positif).	
6.4	S'assurer que toutes les demandes de test en laboratoire sont entièrement remplies avant de les soumettre, e.g. les numéros de carte Santé, le médecin du lieu d'hébergement collectif, le numéro d'éclosion, le cas échéant. Cela permettra au personnel d'accéder à ses résultats en ligne.	
6.5	L'établissement dispose d'une liste principale de tous les résidents et patients, ainsi que du personnel, afin de pouvoir effectuer des références croisées et d'effectuer des recherches de résultats de laboratoire, si nécessaire.	
7.0	Cohortes	Révisé
7.1	L'établissement a des critères et un plan pour le regroupement des résidents/patients et du personnel. Ressource : SPO - Regroupement en cohorte des résidents lors d'éclosions dans les lieux d'hébergement collectif (Annexe 1, p. 9-10)	
7.2	L'établissement devrait disposer d'un plan pour préserver le regroupement en cohorte lorsque les résidents ou patients fument (e.g. zones fumeurs différentes pour les différentes unités, pauses cigarettes programmées).	
8.0	Environnement	Révisé
8.1	Augmenter les pratiques de nettoyage et de désinfection à au moins deux fois par jour pour les surfaces touchées fréquemment et lorsqu'elles sont visiblement souillées. Utiliser un désinfectant de qualité hospitalière et s'assurer que la documentation est appropriée.	
8.2	Le personnel des services environnementaux est regroupé dans la mesure du possible.	
8.3	Suivre la politique de l'établissement pour le nettoyage des chambres des résidents qui sont soumis à des précautions contre les gouttelettes ou les contacts.	
8.4	S'assurer que les pratiques de routine sont appliquées lors de la manipulation du linge souillé ou des déchets cliniques.	



Liste de vérification des mesures de contrôle de la détection précoce de la COVID-19 pour les établissements (suite)

8.5	Veiller à ce que les équipements de soins aux résidents soient jetables, dans la mesure du possible. Tous les équipements non jetables doivent être nettoyés et désinfectés avant leur utilisation et entre deux résidents successifs.	
8.6	Les équipements de plus grande taille (e.g. les chariots de nourriture, les chariots de blanchisserie) doivent être affectés à une seule zone, si possible. Si l'équipement ne peut pas être affecté à une seule zone, il doit être nettoyé et désinfecté avant d'être déplacé vers une autre zone.	
8.7	Nettoyer et désinfecter les salles de douche et baignoires communes après chaque utilisation par un(e) résident(e).	
8.8	<p>Dans la mesure du possible, améliorer la qualité de l'air intérieur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que le système CVC est bien entretenu, qu'il fonctionne en continu et qu'il réduit au minimum la recirculation de l'air intérieur • Ouvrir les fenêtres si possible • Éviter les flux d'air directs entre les résidents (e.g. le ventilateur ou la climatisation soufflant d'un(e) résident(e) à l'autre) • Envisager l'utilisation de purificateurs d'air HEPA portables <p>Ressources :</p> <p>COVID-19_and_Indoor_Air_RiskMitigatingMeasuresAndFuture-proofing.pdf (bccdc.ca) (en anglais seulement)</p> <p>Systèmes de chauffage, de ventilation et de conditionnement d'air (CVCA) dans les immeubles et COVID-19 (publichealthontario.ca) (en anglais seulement)</p>	
9.0	Activités de groupe et dîner en commun	Révisé
9.1	Pour les détections modérées, élevées ou très élevées : ne recommander que les activités de groupe et autres rassemblements où les mesures de santé publique peuvent être appliquées (e.g. port du masque et éloignement physique)	
9.2	<p>Les activités modifiées pour les résidents et patients en isolement peuvent se poursuivre ou reprendre. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1:1 marche dans un couloir vide avec le CDH ou le cas et le personnel ou l'aidant essentiel, tous deux avec une utilisation appropriée de l'ÉPI • Les visites du personnel ou des aidants essentiels peuvent avoir lieu dans une pièce désignée autre que la chambre des résidents et patients, où d'autres personnes ne se trouvent pas ou ne se déplacent pas 	
9.3	<p>Les repas en commun sont arrêtés et tous les repas doivent être pris dans la chambre des résidents et patients pour les résidents affectés (e.g. COVID-19 positif, symptomatique, contacts proches).</p> <p>Pour les détections modérées, élevées ou très élevées : recommander de mettre fin aux repas en commun jusqu'à ce que la détection ait tendance à diminuer ou jusqu'à ce que les tests de prévalence ponctuelle soient terminés.</p>	
10.0	Espaces pour le personnel et zones de pause	Révisé
10.1	Le personnel de la zone affectée doit maintenir le regroupement pendant les pauses (i.e. pas de socialisation avec le personnel d'autres zones). Idéalement, des zones de pause et des vestiaires dédiés sont disponibles dans la zone concernée.	
10.2	Les masques doivent être portés dans les zones de pause, à moins de manger ou de boire.	
10.3	Le cas échéant, les protections oculaires jetables doivent être jetées avant d'entrer dans les espaces de pause, les protections oculaires réutilisables doivent être nettoyées, désinfectées et stockées en toute sécurité avant de manger et de boire et ne pas être placées sur des surfaces où se trouvent également des aliments et des boissons.	
10.4	Manger et boire ne doivent avoir lieu que dans les zones de pause désignées.	



Liste de vérification des mesures de contrôle de la détection précoce de la COVID-19 pour les établissements (suite)

11.0	Mesures de contrôle des visiteurs	Révisé
11.1	Une signalisation indiquant qu'« une détection de COVID-19 a été réalisée dans le cadre de la surveillance des eaux usées. Les visiteurs doivent être conscients que la COVID-19 peut être présente dans l'immeuble », est affichée à l'entrée de l'immeuble.	
12.0	Communication	Révisé
12.1	Des processus sont en place pour la communication avec le personnel, les visiteurs essentiels et non essentiels, les résidents et patients, les familles et les médias concernant la détection de la COVID-19 dans la surveillance des eaux usées. Des mises à jour rapides, continues et opportunes sont fournies aux personnes énumérées ci-dessus.	
12.2	Informez tout le personnel des mesures de contrôle pour minimiser la propagation.	
13.0	Éducation	Révisé
13.1	Effectuer des auto-vérifications hebdomadaires de PCI pour mesurer la conformité. Identifier les lacunes en matière de connaissances et répondre aux besoins d'apprentissage identifiés. COVID-19 : Liste de vérification en matière de prévention et de contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite. COVID-19 : Outil de vérification d'auto-évaluation pour les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite (publichealthontario.ca)	