

# Documents d'orientation concernant la COVID 19 pour les établissements correctionnels provinciaux

Préparé par l'unité de services  
ministériels de santé

Ministère du Solliciteur général

Juillet 2020

## Table des matières

---

Admissions .....	2
Algorithme de dépistage de la COVID-19 pour les fournisseurs de soins de santé (17 juin 2020) .....	3
Algorithme relatif à l'administration de tests de dépistage de la COVID-19 (26 mai 2020) .....	5
Liste des formulaires d'admission .....	6
Unité d'admission et unité d'isolement .....	7
Unité d'admission – Principes et pratiques .....	7
Unités utilisées pour l'isolement – Principes et pratiques (26 avril 2020) .....	9
Considérations pour remplir le plan de soins aux patients – Unités d'admission et d'isolement (2 avril 2020) .....	11
Lignes directrices provisoires relatives à la COVID-19 pour la planification de la libération .....	13
Arbre de décision concernant la COVID-19 – Obtention du congé de l'isolement médical .....	14
9 juin 2020.....	14
Liste des formulaires des unités d'admission et et des unités utilisées pour l'isolement.....	15
Outils supplémentaires de dépistage et de communication .....	16
Autoévaluation et déclaration solennelle de contrôle du personnel.....	16
Dépistage des visiteurs à l'entrée des établissements correctionnels provinciaux .....	18
Liste des formulaires de dépistage et de communication.....	20
Documents d'orientation et exigences supplémentaires concernant les EPI .....	20
Plan opérationnel de contrôle universel à la source à l'aide de masques chirurgicaux ou d'intervention .....	20
Liste des formulaires sur les directives pour l'utilisation des EPI.....	22
Autres documents d'orientation .....	22
Réanimation cardiopulmonaire (RCP) pendant la pandémie de la COVID-19.....	22
Signalisation dans le secteur résidentiel des détenus .....	25

### Agents des services correctionnels – Algorithme de dépistage des symptômes grippaux chez les détenus (22 avril 2020)

**Le détenu présente-t-il des symptômes grippaux, tels qu'une fièvre, une toux récemment apparue ou des difficultés respiratoires?**

**Non :**

Détenus de retour du tribunal ou transferts de personnes qui sont en détention depuis au moins 14 jours :

- Suivre les procédures habituelles

**Non :**

**Nouvelles admissions et transferts de personnes qui sont en détention depuis moins de 14 jours :**

- Faire porter au détenu un masque chirurgical à son arrivée et pendant le transport jusqu'à l'unité d'admission ou à un autre secteur
- Demander au détenu de se laver les mains ou d'utiliser du désinfectant pour les mains

**Oui :**

Fournir au détenu un masque chirurgical ou d'intervention **ET** Demander au détenu de se laver les mains ou d'utiliser du désinfectant pour les mains **ET** Le personnel doit porter un masque chirurgical de niveau 2 et une protection oculaire lorsqu'il se trouve à moins de 2 mètres du détenu sans barrière physique

**Le personnel de santé est-il disponible?**

**Oui :**

Placer le détenu à l'écart des autres jusqu'à ce qu'il soit examiné par le personnel de santé (à une distance d'au moins 2 mètres et idéalement dans un endroit séparé) **ET** Avertir immédiatement le personnel de santé pour un examen plus approfondi

**Non :**

Placer le détenu à l'écart des autres jusqu'à ce que le chef des opérations soit averti (à une distance d'au moins 2 mètres et idéalement dans un endroit séparé) **ET** Le chef des opérations isole le détenu dans une cellule individuelle avec une porte pleine **ET** Prendre les précautions contre la **transmission par gouttelettes et par contact** et déplacer le détenu dans une cellule ou une unité d'isolement

- Le personnel portant un masque chirurgical de niveau 2 doit également porter des gants, une blouse et une protection oculaire lorsqu'il se trouve à moins de 2 mètres du détenu sans barrière physique (p. ex. porte de cellule pleine)
- Le détenu doit porter un masque chirurgical lorsqu'il est hors de sa cellule ou que la porte de la cellule est ouverte
- Le détenu ne peut pas se présenter en personne au tribunal **ET** Faire examiner le détenu par le personnel de santé dès qu'il est disponible

# Algorithme de dépistage de la COVID-19 pour les fournisseurs de soins de santé (17 juin 2020)

## Critères de dépistage de la COVID-19

### Présence de l'un des symptômes suivants :

- Température (37,8 °C ou plus)
- Toux récemment apparue
- Aggravation d'une toux chronique
- Essoufflement
- Difficultés respiratoires
- Maux de gorge
- Difficulté à avaler
- Diminution ou perte du goût ou de l'odorat
- Frissons
- Maux de tête
- Fatigue/malaise/douleurs musculaires (myalgies) inexplicables
- Nausées/vomissements, diarrhée, douleurs abdominales
- Conjonctivite
- Écoulement nasal/congestion nasale sans autre cause connue **OU**
- Si le détenu est âgé de 70 ans ou plus, présence de l'un des symptômes suivants : délire, chutes inexplicables ou plus nombreuses, diminution brutale des capacités fonctionnelles ou aggravation d'une affection chronique **OU**
- Présence de symptômes atypiques\*\* pour les personnes âgées ou ayant des déficiences développementales **OU**
- Voyage en dehors du Canada au cours des 14 derniers jours **OU**
- A reçu un test positif à la COVID-19 **OU**
- A eu un contact étroit avec une personne qui est un cas confirmé de COVID-19 sans porter l'EPI approprié

### Oui :

- Demander au patient de porter un masque (masque chirurgical) et de se laver les mains
- Éloigner physiquement le patient des autres, à une distance d'au moins 2 mètres, dès que possible
- Prendre les précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact\*
- Admettre en unité/cellule d'isolement (cellule individuelle avec porte pleine)
- Procéder à un écouvillonnage nasopharyngé ou nasal profond pour le test de dépistage de la COVID-19 et des virus respiratoires (voir les directives médicales relatives à l'écouvillonnage nasopharyngé et nasal profond)
- Le patient doit porter un masque chirurgical lorsqu'il est hors de sa cellule ou que la porte de la cellule est ouverte
- Commencer la mise en œuvre du plan de soins au patient
- Contrôler activement les symptômes et la température deux fois par jour
- Communiquer avec le chef des services de soins de santé
- Communiquer avec le fournisseur de soins primaires
- Communiquer avec les Services ministériels de santé
- Isoler le ou les compagnons de cellule asymptomatiques en cellules individuelles (si possible) ou ensemble jusqu'à ce que les résultats des tests soient connus pour le patient symptomatique

## \* Précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact :

EPI obligatoires pour les membres du personnel lorsqu'ils travaillent à moins de 2 mètres du détenu sans barrière physique :

- Masque chirurgical de niveau 2
- Gants
- Protection oculaire
- Blouse

EPI recommandé pour le patient lorsqu'il est hors de sa cellule ou que la porte de la cellule est ouverte :

- Masque chirurgical de niveau 1

## Les respirateurs N95 doivent être utilisés :

Pendant les interventions médicales produisant un aérosol

- Lorsqu'un appareil de ventilation spontanée en pression positive continue est utilisé à moins de 2 mètres d'un patient sans barrière physique

Interventions médicales produisant un aérosol :

- Aspiration ouverte des voies respiratoires
- Oxygénothérapie à haut débit ( $\geq 7$  litres par minute par canule nasale ou  $\geq 16$  litres par minute par masque Venturi et sans réinspiration)
- Réanimation cardiopulmonaire

## Remarques:

1. **\*Maladie respiratoire aiguë** : Apparition ou aggravation d'une maladie respiratoire aiguë qui pourrait se transmettre par les gouttelettes (voies respiratoires supérieures ou inférieures). Symptômes présents : toux nouvelle ou s'aggravant, essoufflement, fièvre ( $37,8$  °C ou plus), maux de gorge, écoulement nasal ou éternuements, congestion nasale, voix rauque, difficulté à avaler.
2. **\*\*Symptômes atypiques de la COVID-19** : fatigue/malaise inexplicé/myalgies, délire (altération aiguë de l'état mental et inattention), chutes inexplicées ou plus nombreuses, diminution brutale des capacités fonctionnelles, exacerbation des affections chroniques, frissons, maux de tête, conjonctivite, tachycardie inexplicée, baisse de la pression artérielle, hypoxie inexplicée (même si elle est légère, c.-à-d. que la saturation en  $O_2$  est inférieure à 90 %), léthargie.
3. Les définitions de cas se trouvent sur le site Web du ministère de la Santé à l'adresse suivante :
4. **Contact étroit** : Une exposition est définie comme prolongée lorsqu'elle dure plus de 15 minutes à moins de 2 mètres du patient, pour des personnes ayant prodigué des soins au patient (notamment les professionnels de la santé) ou ayant eu un contact physique étroit similaire OU pour des personnes ayant vécu ou ayant été en contact étroit prolongé avec un cas probable ou confirmé pendant que celui-ci était malade.

# Algorithme relatif à l'administration de tests de dépistage de la COVID-19 (26 mai 2020)

## 1 – Qui tester:

Consulter les directives médicales ci-jointes relatives à l'écouvillonnage nasopharyngé et à l'écouvillonnage nasal profond, ainsi que les documents suivants du ministère de la Santé mis à jour: « COVID-19 – Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés » et « [Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux](#) », accessibles à l'adresse, **ET** la [demande de test de dépistage du virus de la COVID-19](#).

Pour accélérer le dépistage, fournir les renseignements obligatoires suivants dans la demande de test de dépistage du virus de la COVID-19 :

1. Tests demandés et indication justifiant les tests (si un test visant à confirmer ou à éliminer la maladie est demandé, cela doit être indiqué sur la demande de test)
2. Antécédents de voyage (le cas échéant – lieu et dates)
3. Historique et détails de l'exposition
4. Renseignements cliniques, y compris la date d'apparition des symptômes
5. Type d'échantillon et méthode de prélèvement
6. Milieu de vie du patient/population (cocher Institution et inscrire « groupe prioritaire – hébergement en commun – établissement correctionnel »)

Si le clinicien souhaite discuter du rôle des tests, communiquer avec le microbiologiste de garde en appelant le centre de service à la clientèle du laboratoire de SPO au 416 235-6556 ou au 1 877 604-4567 ou avec l'agent d'astreinte en cas d'urgence en dehors des heures d'ouverture au 416 605-3113.

Pour connaître les exigences relatives aux tests de **dépistage à résultat rapide** en cas d'urgence, consulter le site Web de SPO relatif au dépistage de la COVID-19 pour obtenir des précisions sur la manipulation et le transport.

Pour tous les résultats de dépistage de la COVID-19, il convient de contacter les Services ministériels de santé ou le bureau local de santé publique.

## 2 - Prélèvement et manipulation des échantillons. Consulter le site Web de SPO sur le dépistage de la COVID-19 pour plus de détails (voir Remarques)

- Utiliser la dernière version de la demande de test de dépistage de la COVID-19 et fournir les renseignements obligatoires (voir ci-dessus).
- Dans le cas des patients symptomatiques, cocher la case Respiratory Viruses pour que le test de dépistage des virus respiratoires soit effectué sur le même échantillon. Demander le dépistage des virus respiratoires à la section 5 de la demande de test de dépistage du virus de la COVID-19.
- Un seul échantillon prélevé dans les voies respiratoires supérieures sera accepté pour le dépistage de la COVID-19 et des virus respiratoires. Les écouvillons nasopharyngés sont à privilégier, suivis des écouvillons nasaux profonds, puis des écouvillons oropharyngés.

- Le personnel doit porter un masque chirurgical de niveau 2, une blouse, des gants et une protection oculaire lors du prélèvement des échantillons pour le dépistage de la COVID-19.
- En raison d'une pénurie de trousse d'écouvillonnage nasopharyngé, d'autres trousse de prélèvement d'échantillons seront acceptées. Consulter le site [Web de SPO](#) sur les tests de dépistage en laboratoire pour connaître les autres méthodes de prélèvement et de manipulation des échantillons.

### 3 - Préparation avant le transport

Placer l'échantillon dans un sac pour objets contaminés et fermer le sac. Les échantillons doivent être conservés entre 2 et 8 °C après le prélèvement et envoyés dans les 72 heures, sur des blocs de glace, à un laboratoire de SPO ou à un laboratoire accrédité effectuant des tests de dépistage de la COVID-19.

**Remarque:** Voir les autres trousse de prélèvement d'échantillons et les autres renseignements sur les tests de dépistage sur le [site Web de SPO consacré à la COVID-19](#).

### Liste des formulaires d'admission

- Dépistage des symptômes grippaux chez les détenus (Agent des services correctionnels)
- Équipement de protection individuelle (EPI) pour le personnel et les détenus
- Écouvillonnage nasopharyngé pour le dépistage de la COVID-19 et des virus respiratoires (Services ministériels de santé)
- Écouvillonnage nasal profond pour le dépistage de la COVID-19 et des virus respiratoires (Services ministériels de santé)

# Unité d'admission et unité d'isolement

---

## Unité d'admission – Principes et pratiques

Services ministériels de santé, le 27 avril 2020

### Prévention

Les établissements pénitentiaires sont des lieux de rassemblement qui présentent un risque accru de propagation des maladies une fois qu'elles ont été introduites. Il est donc essentiel de prévenir l'introduction de la maladie au moment de l'admission. Les unités d'admission atténuent l'introduction de la COVID-19 en retardant l'intégration des détenus nouvellement admis dans la population générale pendant 14 jours, ce qui correspond à la période d'incubation actuellement connue de la COVID-19. La cohorte des détenus nouvellement admis permet une surveillance étroite et améliore la détection précoce des symptômes de la COVID-19 ou d'autres préoccupations pertinentes.

SEUL le personnel de santé peut autoriser un détenu à sortir de l'unité d'admission. Les dortoirs ne conviennent pas comme unités d'admission.

### Pratiques requises

- Le personnel **doit porter en permanence un masque chirurgical ou d'intervention de niveau 1**.
- Tous les détenus ont été contrôlés à l'admission et autorisés **à l'admission systématique**.
- Le logement doit être à cellule unique, dans la mesure du possible.
- Lorsque plus d'une personne par cellule est nécessaire, il faut consulter le personnel de santé concernant la vulnérabilité (par exemple, personnes âgées, immunité compromise).
- Les détenus hébergés dans les unités d'admission ne sont pas admissibles aux programmes de travail en institution.
- Si l'évaluation médicale d'admission n'a pas été effectuée par un infirmier, le détenu doit être confiné dans sa cellule jusqu'à ce que celle-ci soit terminée.
- L'accès à l'unité d'admission est limité au personnel concerné, aux responsables opérationnels qui supervisent la zone, au personnel de santé et à la haute administration (sauf en cas d'urgence).
- Toutes les autres personnes entrant dans l'unité d'admission doivent être autorisées au cas par cas par le responsable opérationnel (sauf en cas d'urgence).
- Les entrées et sorties de l'unité d'admission doivent être enregistrées dans le journal de bord de l'unité.
- Les détenus **doivent porter en permanence un masque chirurgical ou d'intervention de niveau 1 lorsqu'ils sortent de leur cellule**, y compris pendant les escortes hors de l'unité pour quelque raison que ce soit.
- Les détenus qui quittent l'unité doivent être contrôlés par le personnel pénitentiaire avant de quitter l'unité.
- Les privilèges doivent rester intacts pour les détenus hébergés dans l'unité d'admission. Le temps passé hors de la cellule doit être organisé de manière à permettre une distanciation physique
- et à empêcher tout contact étroit (à moins de deux mètres). La distanciation physique **doit être pratiquée à tout moment**. Les agents pénitentiaires doivent surveiller, encourager et gérer la distanciation physique des détenus.



- Tous les détenus doivent avoir accès à leur propre savon et serviette à main ou à un désinfectant pour les mains pour se laver les mains.
- L'hygiène des mains doit être effectuée par les détenus :
  - avant de quitter leur cellule;
  - après avoir utilisé les toilettes;
  - au retour dans leur cellule;
- L'hygiène des mains doit être assurée par l'ensemble du personnel et des détenus :
  - à l'entrée dans l'unité d'admission et à la sortie de celle-ci;
  - avant d'enfiler un équipement de protection individuelle;
  - une fois de plus, juste avant et après avoir retiré un masque facial.
- Des serviettes en papier doivent être fournies lorsque les installations sont partagées afin d'éviter la contamination croisée (c'est-à-dire les éviers partagés).
- Le personnel doit vérifier chaque jour que des fournitures sont disponibles pour chaque détenu et dans les zones communes.
- Le personnel doit veiller à ce que les détenus aient leur propre tasse et moniteur pour décourager le partage de tasses ou d'autres objets personnels.
- Tous les EPI utilisés doivent être jetés dans une poubelle ordinaire avant de quitter la zone.
- Tous les nettoyeurs doivent porter des EPI appropriés et se faire communiquer les renseignements relatifs à l'utilisation et au retrait des EPI.
- Les nettoyeurs de détenus doivent porter :
  - Un masque et des gants d'intervention de niveau 1.
- Après le nettoyage, le nettoyeur de détenus doit prendre une douche et doit changer de vêtements.
- Les surfaces et les objets qui sont fréquemment touchés, en particulier dans les zones communes, doivent être nettoyés au moins deux fois par jour, par exemple la poignée des toilettes, les toilettes et les éviers, les comptoirs, les poignées de porte.
- Les téléphones doivent être nettoyés avant et après chaque utilisation avec des lingettes désinfectantes approuvées.

## **Soins de santé**

- En plus des soins de santé de routine, le personnel de santé doit procéder à une évaluation quotidienne des symptômes de chaque personne se trouvant dans l'unité d'admission, y compris la température, le pouls et les respirations.
- Le personnel de santé doit envisager d'utiliser une salle désignée dans l'unité d'admission ou à proximité de celle-ci pour l'examen clinique des détenus, dans la mesure du possible.

# Unités utilisées pour l'isolement - Principes et pratiques (26 avril 2020)

## Principes

Les établissements pénitentiaires sont des lieux de rassemblement, ce qui augmente le risque de propagation des maladies. Il est essentiel que les détenus qui présentent les symptômes d'une maladie contagieuse ou qui sont identifiés comme étant à risque de développer une maladie contagieuse en raison de contacts ou d'antécédents de voyage soient isolés des autres détenus.

L'isolement contribue à prévenir la propagation de la maladie en la contenant par la séparation physique et la mise en œuvre de pratiques ciblées de prévention et de contrôle des infections, appelées précautions.

SEUL le personnel de santé peut autoriser la sortie d'un détenu de l'isolement. L'utilisation des dortoirs n'est pas autorisée pour l'isolement.

## Pratiques requises dans l'unité d'isolement

Des précautions en matière de gouttelettes et de contact sont requises pour les détenus qui

- Ont des symptômes
- Sont des personnes faisant l'objet d'une enquête pour une maladie de type grippal
- Présentent des facteurs de risque tels que des contacts étroits ou des antécédents de voyage
- Les masques de niveau 2 doivent être portés par le personnel à tout moment.
- Pour réduire le risque de violation des mesures de lutte contre l'infection, un personnel spécialisé doit être affecté à l'unité d'isolement, si possible.
- Le logement des détenus doit être à cellule unique, sauf autorisation contraire des Services ministériels de santé.
- Des panneaux indiquant les précautions à prendre doivent être affichés à l'extérieur de chaque cellule.
- Les détenus en isolement médical ne peuvent bénéficier de programmes de travail en institution ni d'activités de regroupement.
- L'accès aux unités ou cellules d'isolement est limité au personnel affecté (sauf en cas d'urgence).
- Si le personnel ne connaît pas les directives et l'utilisation des EPI prescrits pour les unités d'isolement, il doit en informer son supérieur hiérarchique.
- L'accès de toute autre personne doit être autorisé par le responsable opérationnel et ces personnes doivent être informées sur la manière d'enfiler et d'enlever les EPI et être supervisées pour s'assurer qu'il n'y a pas de violation des précautions (sauf en cas d'urgence).
- Tous les mouvements des détenus isolés à l'entrée dans une cellule et à la sortie de celle-ci ou d'une zone ou d'une unité doivent être consignés dans le journal de bord de l'unité.
- En plus du masque chirurgical de niveau 2, lorsqu'il n'y a pas de barrière (par exemple une porte pleine fermée), le personnel travaillant à moins de 2 mètres d'un détenu doit porter une protection oculaire, des gants et une blouse.
- Des gants et un masque doivent être portés à tout moment. Lorsque les détenus sont enfermés dans leur cellule avec la porte fermée, un EPI supplémentaire (c'est-à-dire une protection des yeux et une blouse) n'est pas nécessaire.

- La position de la trappe (qu'elle soit ouverte ou fermée) n'a aucune incidence sur la prévention et le contrôle des infections par gouttelettes ou par contact.
- Les mouvements des détenus (transfert) de l'unité doivent être limités (circonstance urgente uniquement).
- Lorsqu'il doit quitter l'unité (tribunal, visites professionnelles, visites de santé, etc.), le détenu doit porter un masque chirurgical de niveau 1 une fois à l'extérieur de la cellule et le personnel d'escorte, en plus d'un masque de niveau 2, doit porter des gants, une blouse et une protection des yeux.
- Lorsque la sortie de cellule est proposée, elle doit être limitée à un seul détenu à la fois, le détenu doit porter un masque d'intervention de niveau 1 et la zone doit être nettoyée à fond par la suite. Les agents pénitentiaires doivent veiller à ce que ces pratiques soient appliquées, si le temps passé hors de la cellule est autorisé.
- L'éloignement social doit être pratiqué à tout moment.
- Tous les détenus doivent avoir accès à leur propre savon et serviette ou désinfectant pour les mains pour se désinfecter les mains avant de quitter leur cellule, après avoir utilisé les toilettes et au retour dans leur cellule.
- Le personnel doit vérifier chaque jour que les fournitures sont disponibles pour chaque détenu.
- Les détenus doivent avoir leur propre tasse et le partage de tasses et autres objets personnels est interdit.
- La vaisselle, les ustensiles et les plateaux sales sont manipulés avec des gants, conformément aux pratiques habituelles.
- L'hygiène des mains doit être effectuée par les détenus :
  - avant de quitter leur cellule;
  - après avoir utilisé les toilettes;
  - au retour dans leur cellule.
- Il est **ESSENTIEL** que l'hygiène des mains soit effectuée par tout le personnel et les détenus :
  - à l'entrée dans l'unité d'isolement et à la sortie de celle-ci;
  - **AVANT** d'enfiler un équipement de protection individuelle (EPI);
  - **APRÈS** avoir enlevé les gants et la blouse;
  - **APRÈS** avoir retiré la protection oculaire et le masque.
- Le personnel doit suivre le guide sur l'enfilage et le retrait des EPI.
- Tous les EPI qui ont été utilisés dans la zone doivent être jetés dans une poubelle ordinaire avec couvercle avant de quitter la zone.
- Les nettoyeurs de détenus doivent porter un masque chirurgical de niveau 2, une blouse, une protection oculaire et des gants. Tous les nettoyeurs doivent porter un EPI approprié et recevoir des instructions sur l'utilisation et le retrait de l'EPI, y compris sur le moment et la manière de se laver les mains.
- Après le nettoyage, le détenu doit se doucher et changer de vêtements.
- Nettoyer les surfaces et les objets qui sont fréquemment touchés, en particulier dans les zones communes, au moins deux fois par jour, par exemple la poignée des toilettes, les toilettes et les éviers, les comptoirs, les poignées de porte.
- Les téléphones doivent être nettoyés avant et après chaque utilisation avec des lingettes désinfectantes approuvées.
- Le linge/les vêtements sales doivent être mis dans le bac à linge avec un couvercle sur l'unité, et transportés avec le couvercle fermé.
- Le personnel de santé doit procéder à des évaluations sur chaque personne, au minimum deux fois par jour, notamment en ce qui concerne la température, le pouls et les respirations.
- Un équipement médical spécifique doit être utilisé pour l'unité d'isolement (par exemple un thermomètre) et nettoyé entre chaque patient.
- Envisager d'utiliser une pièce désignée près de l'unité pour les examens cliniques des détenus.

## Considérations pour remplir le plan de soins aux patients – Unités d'admission et d'isolement (2 avril 2020)

### Principes généraux :

- Ce document soutient les patients à l'admission, ou ceux placés en isolement médical, qui ont besoin d'un suivi de leur état de santé et/ou sont admissibles pour participer au programme de médicaments conservés par le détenu.
- Dans la mesure du possible, les soins infirmiers doivent être dispensés là où le patient est hébergé plutôt que de le déplacer dans l'établissement.
- Ce document ne répond pas aux exigences en matière de documentation pour les soins infirmiers dispensés.
  - Suivez les pratiques professionnelles en matière de documentation : écrivez au stylo, indiquez la date et l'heure, écrivez votre nom en caractères d'imprimerie en plus de votre signature et incluez votre désignation professionnelle.
- Au fur et à mesure que les évaluations et les interventions sont ajoutées au plan de soins du patient, les infirmières doivent s'assurer qu'elles sont indiquées dans la partie inférieure du plan de soins et parapher tout changement.
- Si le patient a besoin d'évaluations ou d'interventions supplémentaires, une deuxième page lui a été fournie pour poursuivre les soins nécessaires. Si elle est utilisée, cochez la case de la page 1.

### État de santé :

- Les états de santé qui nécessitent une surveillance continue, tels que ceux qui sont énumérés, doivent être indiqués afin de planifier des soins qui réduisent au minimum la quantité de fournisseurs de soins de santé qui interagissent avec les patients et la fréquence des interactions, tout en veillant à ce que chaque patient reçoive des soins infirmiers attentifs.
- Les affections marquées d'un \* indiquent un risque accru de COVID-19 grave. Il s'agit notamment : des personnes âgées de 65 ans et plus, des personnes enceintes, des personnes atteintes de maladies pulmonaires chroniques, des personnes présentant de l'asthme modéré à grave, des personnes ayant des maladies cardiaques, de l'hypertension, le diabète, de l'immunosuppression, un VIH mal contrôlé, une transplantation d'organes, un traitement du cancer, des médicaments immunosuppresseurs, des maladies rénales (en particulier la dialyse), des maladies hépatiques actives et de l'obésité grave (IMC > 40).
- Ces patients doivent être surveillés fréquemment et le seuil des symptômes préoccupants doit être abaissé (par exemple, les signes précoces d'infection tels que le malaise, la fatigue et la myalgie doivent inciter à un examen plus approfondi ou à une orientation vers le fournisseur de soins primaires).
  - Il convient de prendre en compte d'autres éléments lors de l'hébergement de ces patients (par exemple, pour minimiser le risque d'infection si la personne est immunodéprimée).

## **Médicaments à conserver par le détenu :**

- Les médicaments approuvés doivent être administrés dans le cadre du programme de médicaments à conserver par le détenu lorsque cela est indiqué et sûr. Pour de plus amples renseignements, consulter la politique relative au programme de médicaments à conserver par le détenu dans le manuel des politiques et procédures des services de soins de santé.
- La quantité de médicaments fournis aux patients pour qu'ils les gardent sur eux doit être consignée et contrôlée afin de vérifier que les médicaments sont pris correctement et de prévenir une prise insuffisante ou excessive de médicaments.

## **Exigences en matière de soins :**

- Tous les examens et interventions, en fonction de l'état de santé et des affections établies, doivent être répertoriés en indiquant la fréquence, l'heure, le lieu où se trouvent les documents, ainsi que toute note supplémentaire nécessaire pour effectuer la tâche.
- Pour les personnes dont l'infection par le virus de la COVID-19 fait l'objet d'une enquête ou est confirmée, les signes vitaux (température, pouls, respiration) doivent être contrôlés deux fois par jour. Pour les personnes qui ne font pas l'objet d'une enquête, les signes vitaux doivent être contrôlés une fois par jour. La vérification de la température ne doit pas avoir lieu dans les 30 minutes qui suivent un repas, de l'exercice physique ou le réveil, ni dans les 4 heures qui suivent la prise d'un médicament réduisant la fièvre, tel que l'acétaminophène ou l'ibuprofène.
- Si un examen ou une intervention est interrompu, l'inscrire dans la section des notes. Ne pas effacer.
- Le personnel infirmier devrait inclure l'enseignement sanitaire comme une intervention pour tous les patients, en particulier en ce qui concerne le contrôle des infections.

**Communiquer avec le chef des services de soins de santé pour obtenir une aide supplémentaire si nécessaire.**

## **Lignes directrices provisoires relatives à la COVID-19 pour la planification de la libération**

Le chef des services de soins de santé ou l'infirmier principal établira un processus pour garantir que les renseignements seront communiqués en temps utile au sujet des libérations des patients (p. ex. par le service des archives).

### **Avant la libération du patient**

- Remettre au patient les fiches d'information appropriées de Santé publique Ontario ou de l'Agence de la santé publique du Canada.
- Lorsqu'un patient à l'isolement pour raisons médicales ou qui doit s'autosurveiller est libéré, la liste de contrôle pour la planification de la libération doit être remplie.
- Pour tous les patients qui doivent s'auto-isoler ou s'autosurveiller après leur libération, remplir les documents suivants :
  - Guide des soins de santé pour le patient
  - Formulaire de renseignements destinés aux services communautaires au moment de la libération
  - Formulaire de dépistage des symptômes grippaux au moment de la libération pour les organismes et centres d'hébergement communautaires (sur demande)
- L'infirmier dispense l'enseignement sanitaire pertinent et passe en revue avec le patient le Guide des soins de santé pour le patient.
- Le Guide des soins de santé pour le patient, les médicaments et les ordonnances doivent être remis au patient. Si nécessaire, les ordonnances doivent être envoyées par télécopie à la pharmacie.

# Arbre de décision concernant la COVID-19 – Obtention du congé de l'isolement médical

9 juin 2020

	<b>PATIENT</b> Isoler en cellule individuelle et effectuer un test de dépistage de la COVID-19	<b>UNITÉ (Contact avec un détenu potentiellement infecté)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prendre des précautions d'isolement pour l'unité en attendant l'évaluation du niveau de risque et les résultats des tests</li> <li>• Compagnon de cellule – Isoler dans le secteur résidentiel en cellule individuelle, en attendant les résultats des tests</li> </ul>
<b>RÉSULTATS DES TESTS NÉGATIFS</b> (Communiquer avec les Services ministériels de santé)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintenir les précautions jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes ou après l'examen médical éliminant la maladie (c.-à-d. qu'il est déterminé que le détenu n'est pas contagieux)</li> <li>• Dans le cas des patients isolés en raison d'un contact ou d'un voyage, 14 jours d'isolement sont nécessaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les précautions peuvent être levées</li> </ul>
<b>RÉSULTATS DES TESTS POSITIFS</b> (Communiquer avec les Services ministériels de santé)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintenir un isolement strict pendant 14 jours complets à compter de l'apparition des symptômes ou, si le patient est asymptomatique, à compter de la date du test</li> <li>• Surveiller deux fois par jour et prendre en charge les symptômes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintenir l'isolement pendant 14 jours complets à partir de la date du dernier contact</li> <li>• Surveiller deux fois par jour l'apparition de symptômes</li> <li>• Si un détenu devient symptomatique, l'isoler comme un patient symptomatique et effectuer un test de dépistage de la COVID-19, si cela est cliniquement indiqué</li> </ul>
<b>LEVÉE DE L'ISOLEMENT EN CAS DE TESTS POSITIFS</b> (Communiquer avec les Services ministériels de santé)	Critères pour le patient : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 14 jours complets se sont écoulés depuis l'apparition des symptômes, le patient n'a plus de fièvre et les symptômes s'améliorent depuis au moins 72 heures</li> <li>• 14 jours se sont écoulés depuis la date du test, si le patient est asymptomatique</li> </ul> L'absence de toux n'est pas requise pour les patients présentant une toux chronique ou une affection respiratoire réactionnelle connues	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'isolement peut être levé 14 jours complets après la dernière exposition si aucun symptôme n'est apparu</li> </ul>

Mis à jour par les Services ministériels de santé, ministère du Solliciteur général

## Liste des formulaires des unités d'admission et et des unités utilisées pour l'isolement

- Unité d'admission - Équipement de protection individuelle (EPI) pour le personnel et les détenus
- Dépistage des symptômes grippaux dans l'unité d'admission
- Unité d'isolement - Équipement de protection individuelle (EPI) pour le personnel et les détenus
- Unité d'isolement – Précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact – Équipement de protection individuelle (EPI) pour le personnel et les détenus
- Plan de soins aux patients – Unités d'admission et d'isolement
- Liste de contrôle pour la planification de la libération
- Guide des soins de santé pour le patient



## Outils supplémentaires de dépistage et de communication

---

### Autoévaluation et déclaration solennelle de contrôle du personnel

2 juillet 2020 (mise à jour)

**À lire avant de pointer au travail**

#### Étape 1: Autoévaluation du personnel

##### **Vous sentez-vous malade et présentez-vous l'un des symptômes suivants?**

- Fièvre/état fébrile, nouvelle toux ou aggravation de la toux ou difficulté à respirer
- Autres signes de l'apparition ou de l'aggravation d'une maladie, notamment :
  - Maux de gorge
  - Fatigue extrême et inhabituelle
  - Voix rauque
  - Douleurs musculaires qui sont inhabituelles ou de longue durée
  - Difficulté à avaler
  - Perte du goût ou de l'odorat
  - Maux de tête qui sont inhabituels ou de longue durée
  - Problèmes digestifs (nausées/vomissements, diarrhée, maux d'estomac)
  - Frissons
  - Conjonctivite
  - Écoulement nasal ou congestion nasale (sans rapport avec les allergies saisonnières ou d'autres causes ou affections connues)

**OU**

##### **Avez-vous été dans l'une des situations suivantes au cours des 14 derniers jours?**

- Voyage à l'extérieur du Canada (remarque : on entend ici par « voyage » un séjour d'au moins une nuit ou une visite prolongée avec de nombreuses interactions communautaires)
- Contact étroit avec une personne ayant reçu un diagnostic de COVID-19 (p. ex. une personne de votre foyer)
- Contact étroit avec une personne qui est malade et présente de nouveaux symptômes respiratoires (p. ex. fièvre, toux ou difficulté à respirer) ou qui a récemment voyagé (selon la définition ci-dessus) à l'étranger

##### **Veillez NE PAS pénétrer dans l'établissement :**

- Si vous avez répondu « oui » concernant les symptômes ci-dessus, communiquez avec votre supérieur pour l'informer que vous êtes malade et que vous allez consulter un fournisseur de soins de santé.
- Si vous ne présentez aucun symptôme mais que vous avez voyagé à l'extérieur du pays au cours des 14 derniers jours, veuillez vous auto-isoler, vous autosurveiller et communiquer avec votre supérieur pour obtenir des instructions concernant votre travail.
- Si vous avez répondu « oui » concernant l'un des symptômes ci-dessus ou si vous étiez dans l'une des autres situations de risque d'exposition (voyage ou contact), veuillez appeler un fournisseur de soins primaires ou Télésanté (1 866 797-0000) pour obtenir des conseils.

**Remarque :** Vous n'avez pas besoin de passer à l'étape 2 (contrôle de la température) si vous avez été refusé au cours de l'étape 1.

## Étape 2 : Contrôle de la température

Veillez vous rendre au poste de dépistage du personnel désigné pour contrôler votre température avant de prendre vos fonctions. Si votre température est de 37,8 degrés Celsius ou plus, vous devrez attendre cinq minutes avant de procéder à un deuxième contrôle de la température, qui sera vérifié par un responsable.

Si, au deuxième contrôle, votre température est toujours égale ou supérieure à 37,8 degrés Celsius, veuillez **NE PAS** pénétrer dans l'établissement :

Communiquez avec votre supérieur pour l'informer que vous êtes malade et que vous allez consulter un fournisseur de soins de santé. Veuillez prendre contact avec votre fournisseur de soins primaires pour obtenir des conseils.

On vous demandera de vous auto-isoler jusqu'à ce que vous soyez médicalement autorisé à reprendre le travail. Tenez votre supérieur informé des changements résultant d'une intervention médicale ou des conseils de votre fournisseur de soins de santé.

## Étape 3 : Déclaration solennelle

En pointant au travail, vous attestez que vous êtes en bonne santé et que vous n'avez répondu « oui » à aucune des questions ci-dessus.

Si, à un moment pendant votre service, vous commencez à avoir de la fièvre, de la toux ou des difficultés à respirer, veuillez prendre vos distances avec les autres, mettre un masque chirurgical, vous laver les mains et vous présenter à votre supérieur.

## Dépistage des visiteurs à l'entrée des établissements correctionnels provinciaux

2 juillet 2020

Tous les visiteurs qui demandent à entrer dans un établissement correctionnel provincial en Ontario doivent se prêter à ce processus de dépistage.

Poser à chaque visiteur les questions suivantes avant de les laisser pénétrer dans l'établissement :

<p>Vous sentez-vous malade et présentez-vous l'un des symptômes suivants?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fièvre/état fébrile, nouvelle toux ou aggravation de la toux, essoufflement sans effort physique ou difficulté à respirer</li> <li>• Autres signes de l'apparition ou de l'aggravation d'une maladie, notamment :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maux de gorge</li> <li>• Fatigue extrême et inhabituelle</li> <li>• Voix rauque</li> <li>• Douleurs musculaires qui sont inhabituelles ou de longue durée</li> <li>• Difficulté à avaler</li> <li>• Perte du goût ou de l'odorat</li> <li>• Maux de tête qui sont inhabituels ou de longue durée</li> <li>• Problèmes digestifs (nausées/vomissements, diarrhée, maux d'estomac)</li> <li>• Frissons</li> <li>• Conjonctivite</li> <li>• Écoulement nasal ou congestion nasale (sans rapport avec les allergies saisonnières ou d'autres causes ou affections connues)</li> </ul> </li> </ul>	<p>Si le visiteur répond <b>OUI, il ne peut pas</b> entrer dans l'établissement.</p> <p>Lui suggérer de contacter un fournisseur de soins primaires ou Télésanté pour obtenir des instructions supplémentaires.</p> <p>Numéro de Télésanté : 1 866 797-0000</p>
<p>Avez-vous voyagé en dehors du Canada au cours des 14 derniers jours?</p>	<p>Si le visiteur répond <b>OUI, il ne peut pas</b> entrer dans l'établissement.</p> <p>Lui suggérer de contacter un fournisseur de soins primaires ou Télésanté pour obtenir des instructions supplémentaires.</p> <p>Numéro de Télésanté : 1 866 797-0000</p>
<p>Au cours des 14 derniers jours, avez-vous été en contact étroit avec une personne ayant reçu un diagnostic de COVID-19?</p>	<p>Si le visiteur répond <b>OUI, il ne peut pas</b> entrer dans l'établissement.</p> <p>Lui suggérer de contacter un fournisseur de soins primaires ou Télésanté pour obtenir des instructions supplémentaires.</p> <p>Numéro de Télésanté : 1 866 797-0000</p>

<p>Avez-vous été en contact étroit avec une personne qui est malade et présente de nouveaux symptômes respiratoires (p. ex. fièvre, toux ou difficulté à respirer) ou qui a récemment voyagé à l'étranger?</p>	<p>Si le visiteur répond <b>OUI</b>, il <b>ne peut pas</b> entrer dans l'établissement.</p> <p>Lui suggérer de contacter un fournisseur de soins primaires ou Télésanté pour obtenir des instructions supplémentaires.</p> <p>Numéro de Télésanté : 1 866 797-0000</p>
--	--

Si le visiteur répond **OUI** à l'une des questions de contrôle ou refuse de répondre, il a échoué au processus de contrôle et ne peut pas entrer dans le bâtiment.

Si le visiteur répond **NON** à toutes les questions, lui demander de se rendre au poste de dépistage désigné pour procéder au contrôle de la température.

Si la température du visiteur est de 37,8 degrés Celsius ou plus, lui demander d'attendre cinq minutes avant d'effectuer un deuxième contrôle de la température. Si, au deuxième contrôle, sa température est toujours égale ou supérieure à 37,8 degrés Celsius, le visiteur **ne peut pas** entrer dans le bâtiment.

Si le visiteur obtient un résultat satisfaisant au contrôle de la température, lui demander de se laver les mains ou d'utiliser un désinfectant pour les mains avant d'entrer dans l'établissement.

**Si le visiteur a des inquiétudes concernant le processus de contrôle ou s'il s'énerve, appeler immédiatement un responsable pour gérer la situation.**

## Liste des formulaires de dépistage et de communication

- Dépistage des symptômes grippaux chez les travailleurs détenus (agents des services correctionnels)
- Outil de dépistage des symptômes grippaux en cas de transfert entre établissements (fournisseurs de soins de santé)
- Formulaire de dépistage des symptômes grippaux en cas de transfert au niveau fédéral (fournisseurs de soins de santé)
- Formulaire de dépistage des symptômes grippaux au moment de la libération (fournisseurs de soins de santé)
- Renseignements destinés aux services communautaires au moment de la libération (fournisseurs de soins de santé)

## Documents d'orientation et exigences supplémentaires concernant les EPI

---

### Plan opérationnel de contrôle universel à la source à l'aide de masques chirurgicaux ou d'intervention

#### Port du masque chez le personnel

Tous les établissements correctionnels de l'Ontario adopteront immédiatement des pratiques de port du masque de contrôle à la source (portées pour protéger les autres), exigeant que tout le personnel et les visiteurs portent un masque chirurgical ou d'intervention à tout moment pendant leur travail, sauf indication contraire.

Le port du masque ne remplace pas d'autres pratiques importantes de prévention et de contrôle des infections, notamment l'hygiène des mains et la distanciation physique.

Les renseignements ci-après ne s'appliquent pas au port de l'EPI lorsque d'autres précautions sont prises, telles que la protection contre les gouttelettes et les contacts (c.-à-d. les unités d'admission ou d'isolement), sauf indication contraire.

#### Principes et pratiques

Les employés recevront un (1) masque chirurgical ou d'intervention au début de leur quart de travail et ils se laveront immédiatement les mains et mettront le masque.

Les masques doivent être portés à tout moment durant le quart de travail et n'être retirés que durant:

- les pauses pour manger et boire;
- lorsque le port de l'EPI est exigé, p. ex., si le travail est effectué dans une zone nécessitant d'autres précautions, telles qu'une protection contre les gouttelettes et les contacts.

Si les employés doivent retirer un masque qui doit être réutilisé, ils doivent :

- se laver les mains;

- retirer le masque en défaisant les attaches ou en enlevant les boucles auriculaires;
- plier le masque vers l'intérieur de manière à ce que la surface extérieure du masque soit exposée et que l'intérieur (côté visage) soit protégé;
- placer le masque dans un sac en papier propre et fermer le sac;
- se laver les mains.

Avant de réutiliser le masque :

- se laver les mains;
- retirer le masque du sac de manière à réduire au minimum le contact avec la surface exposée du masque;
- mettre le masque;
- se laver les mains.

Les masques doivent être portés pendant de longues périodes et être réutilisés pendant tout le quart de travail, mais le masque doit être remplacé s'il l'est :

- souillé;
- contaminé;
- humide;
- endommagé;
- obstrué.

À la fin du quart de travail, les employés doivent :

- se laver les mains;
- retirer le masque en défaisant les cordons ou en enlevant les boucles auriculaires;
- jeter le masque dans une poubelle ordinaire;
- se laver les mains;
- jeter le sac.

## Port du masque chez les visiteurs

Les visiteurs professionnels ou spirituels ou les bénévoles recevront un (1) masque chirurgical ou d'intervention après avoir satisfait aux critères de sélection et devront immédiatement se laver les mains et mettre le masque avant de s'enregistrer.

Les visiteurs personnels doivent porter un masque ou un couvre-visage, et ce couvre-visage doit couvrir le nez et la bouche, ainsi que ne pas contenir d'images ou de mots offensants. Les visiteurs personnels seront également soumis à un contrôle actif, conformément au document relatif à la réintroduction des visites personnelles.

Les visiteurs doivent porter le masque **en tout temps** dans l'établissement.

Si la visite professionnelle dure plus de quatre (4) heures et que des pauses sont prévues, il faut appliquer les procédures de port prolongé et de réutilisation du masque décrites dans les principes et pratiques de la section Port du masque chez le personnel susmentionnée.

Une fois leurs activités dans l'établissement terminées, les visiteurs doivent :

- se laver les mains.
- retirer le masque en défaisant les cordons ou en enlevant les boucles auriculaires;
- jeter le masque dans une poubelle ordinaire;
- se laver les mains.

## Liste des formulaires sur les directives pour l'utilisation des EPI

- Spécifications relatives à la protection du visage et directives pour l'utilisation des EPI pendant la pandémie de COVID-19
- Unité de surveillance indirecte – EPI pour le personnel et les détenus
- Unité de surveillance directe – EPI pour le personnel et les détenus
- Services de blanchisserie (COVID-19) – Instructions pour le personnel et les détenus travaillant à la blanchisserie
- Services de cuisine (COVID-19) – Instructions à l'intention du personnel et des détenus travaillant à la cuisine

## Autres documents d'orientation

---

### Réanimation cardiopulmonaire (RCP) pendant la pandémie de la COVID-19

9 juin 2020

Les pratiques habituelles correspondent aux pratiques exemplaires dans la plupart des contextes et des situations, et elles garantissent que les équipes de premiers intervenants travaillent en toute sécurité. Les risques liés à la transmission de la COVID-19 nécessitent néanmoins des précautions supplémentaires.

La RCP étant une intervention médicale produisant des aérosols (IMPA), l'équipement de protection individuelle (EPI) doit être modifié de sorte à être conforme avec les précautions respiratoires.

Chaque unité doit être dotée d'au moins quatre (4) trousse de RCP et d'EPI assemblées, étiquetées et prêtes à l'utilisation. Chaque trousse de RCP et d'EPI doit contenir :

- 1 respirateur N95 ajusté
- 1 sarrau
- 2 paires de gants (grands)
- 1 protection oculaire (écran facial ou lunettes de protection)
- 1 masque chirurgical pour détenu

### Gestion de la scène de RCP

Chaque intervention d'urgence doit avoir une personne désignée comme « coordinateur principal » qui surveillera les aspects suivants.

- L'enfilage et le retrait de l'EPI conformément aux lignes directrices du ministère.
- L'établissement d'un périmètre sûr et dégagé autour du lieu de la situation d'urgence.
- L'interdiction pour tout le personnel non essentiel d'encombrer le lieu de la situation d'urgence.
- Le respect de la procédure de RCP par toutes les parties concernées.
- La tenue d'une séance de compte rendu après l'incident avec les membres du personnel concernés.

Le coordinateur principal doit rester à l'extérieur du périmètre de deux mètres en portant un masque chirurgical et tout autre EPI nécessaire dans le lieu de la situation d'urgence.

## Procédure

### Premières mesures à prendre

1. Sécuriser les lieux
2. Appeler les services médicaux d'urgence conformément à la procédure
3. **\*\*Si vous êtes dans l'unité d'isolement, lorsque vous appelez le 911, informez les services médicaux d'urgence (SMU) que la personne est isolée pour la COVID-19.**
4. Veillez à ce que seules les personnes essentielles à l'intervention restent sur les lieux.
5. Attribuez des rôles à l'équipe d'intervention : l'équipe d'intervention ne doit pas être composée de plus de cinq personnes :
  - le coordinateur principal;
  - deux personnes portant un EPI complet pratiquant la RCP;
  - deux personnes portant un EPI complet comme renforts et aides supplémentaires. Ces personnes doivent rester dans le périmètre jusqu'à ce qu'on ait besoin de leur aide.
6. Au moins une autre personne doit rester en dehors de la zone immédiate pour répondre aux demandes du coordinateur principal et de l'équipe d'intervention.
7. Lorsque les membres des services de soins de santé arrivent, ils doivent enfiler un EPI complet, conformément aux précautions respiratoires, et rester dans le périmètre lorsqu'ils n'effectuent pas d'intervention. (p. ex., effectuer une évaluation, administrer de la naloxone injectable, de l'oxygène et prendre les signes vitaux)

### Intervenants

- Enfiler l'EPI (précautions respiratoires)
- Le coordinateur principal évalue l'état de préparation, c.-à-d. qu'il vérifie l'EPI.
- Vérifiez visuellement l'état respiratoire (effort respiratoire, gonflement de la poitrine).
- Administrez de la naloxone en cas de surdose d'opiacés et évaluez la réaction.
- Donnez une dose supplémentaire de naloxone, si nécessaire.
- Placez un masque chirurgical sur la personne.
- À l'arrivée des membres des services de soins de santé, administrez de l'oxygène jusqu'à 10-15 l/min par le masque à oxygène (par-dessus le masque chirurgical) et titrer selon les indications cliniques (par exemple, saturation en oxygène).
- Si possible, déplacez la personne dans un endroit clos et établissez un périmètre de sécurité de plus de deux mètres.

**Commencez la RCP par des compressions uniquement,  
NE FAITES PAS DE ventilation.**

- Poursuivez la RCP jusqu'à ce qu'un défibrillateur externe automatisé (DEA) soit apporté sur les lieux.
- Appliquez immédiatement le DEA et suivez les instructions.
- Poursuivez la RCP jusqu'à ce que la respiration et la circulation reviennent ou jusqu'à ce que les SMU prennent le relais.



- Une fois que les SMU ont pris le relais, le personnel doit quitter la zone et retirer soigneusement l'équipement dans l'ordre suivant :
  - enlever les gants;
  - se laver les mains;
  - enlever le sarrau;
  - se laver les mains;
  - retirer la protection oculaire;
  - enlever le masque;
  - se laver les mains.

### **Après la RCP**

- Le coordinateur doit tenir dès que possible une séance de compte rendu avec les intervenants.
- Remplacer le matériel, y compris les trousse de RCP et d'EPI.

## Signalisation dans le secteur résidentiel des détenus



**Si vous présentez au moins un des symptômes suivants : fièvre ou une nouvelle toux ou des difficultés respiratoires**

**OU**

**au moins deux des symptômes suivants :**

- frissons
- fatigue
- mal de tête
- mal de gorge
- écoulement nasal
- voix rauque
- perte du goût ou de l'odorat
- congestion nasale
- difficulté à avaler
- nausées ou vomissements, diarrhée, maux d'estomac

**Prévenez immédiatement une firmière ou un agent des services correctionnels**



À l'attention des détenus

Si vous présentez l'un des symptômes suivants de la COVID-19 :

- fièvre
- nouvelle toux
- frissons
- fatigue inexplicquée
- mal de tête
- mal de gorge
- écoulement nasal
- voix rauque
- difficultés respiratoires
- perte du goût ou de l'odorat
- douleurs musculaires
- difficulté à avaler
- conjonctivite
- congestion nasale
- nausées ou vomissements, diarrhée, maux d'estomac

Prévenez immédiatement une infirmière ou un agent des services correctionnels