

Ministère de la Santé

Guide d'orientation sur la COVID-19 : Sites de services de consommation et de traitement (SCT)

Version 2 - 12 avril 2020 (modifié le 16 avril 2020)

Ce guide d'orientation ne contient que des renseignements de base. Il ne vise pas à remplacer un avis, un diagnostic ou un traitement médical.

- Veuillez consulter régulièrement le [site Web du ministère de la Santé sur la COVID-19](#) pour obtenir des mises à jour de ce document, la définition de cas, les FAQ et autres renseignements pertinents.
- Veuillez consulter la page [Directives, notes de service et autres ressources](#) régulièrement pour obtenir les directives les plus à jour.

Conseils d'ordre général aux SCT

Il y a plusieurs choses que les travailleurs de la santé et autres membres du personnel des SCT (p. ex., les infirmières, les ambulanciers paramédicaux, les travailleurs de la réduction des méfaits, les travailleurs sociaux, les pairs) peuvent faire pour se protéger et protéger les autres (p. ex. les clients) :

- Mettre en œuvre des plans organisationnels de lutte contre la pandémie ou de continuité des activités, selon le cas.
- Revoir avec le personnel et les bénévoles les politiques et procédures de prévention et de contrôle des infections et de santé et sécurité au travail.
- Proposer aux clients une formation sur l'hygiène des mains et leur demander de ne pas échanger avec d'autres clients des objets qui touchent la bouche ou le nez (p. ex. matériel de consommation de drogues, pailles, autres ustensiles, cigarettes).
- Envisager les moyens possibles de renforcer la distanciation physique au sein de l'espace des SCT. Par exemple, élargir l'espace entre chaque cabine de consommation (deux mètres de distance si possible), utiliser une cabine sur

deux, contrôler et échelonner la fréquentation pour permettre la distanciation sociale au sein de l'espace, etc.

- Envisager de désigner des travailleurs de la santé et d'autres membres du personnel ayant reçu une formation appropriée en matière d'équipement de protection individuelle (EPI), de prévention et contrôle des infections (PCI) et de réanimation pour répondre aux surdoses, lorsque cela est possible, afin de minimiser les risques et d'optimiser les ressources.
- Le 30 mars 2020, le médecin hygiéniste en chef a publié la Directive n° 1, qui exige qu'une évaluation des risques au point de service soit effectuée par chaque travailleur de la santé avant chaque interaction avec un patient (client). Cette directive stipule également que des précautions contre la transmission par voie aérienne doivent être prises lorsque des interventions médicales générant des aérosols (IMGA)* sont prévues pour les patients (clients) dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée, d'après une évaluation des risques au point de service et un jugement clinique et professionnel.
- Si un site de SCT doit modifier ses activités en raison de la COVID-19 ou si les membres du personnel ont des questions, ils doivent en informer le Centre ministériel des opérations d'urgence (CMOU) à l'adresse EOCOperations.MOH@ontario.ca, avec en copie carbone l'adresse addictionandsubstances@ontario.ca.

*Le 25 mars 2020, Santé publique Ontario (SPO) a publié des Recommandations actualisées en PCI concernant l'utilisation d'EPI pour la prestation de soins aux personnes dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée. Les lignes directrices actualisées précisent que la RCP n'est une IMGA que pendant l'assistance respiratoire (c.-à-d. pas seulement durant les compressions thoraciques). En ce qui concerne la ventilation par ballon et masque, le fait d'appliquer un masque avec de l'oxygène ne constitue pas une IMGA. Toutefois, si on applique un système de masque et ballon au patient (client), l'inspiration d'air forcée par le ballon constitue une IMGA.

Les autres IMGA incluent : intubation endotrachéale (y compris la réanimation cardiopulmonaire), réanimation cardiopulmonaire (RCP) avec assistance respiratoire, aspiration ouverte des voies respiratoires, bronchoscopie (diagnostique ou thérapeutique), chirurgie et autopsie, induction de l'expectoration (diagnostique ou thérapeutique), ventilation à pression positive non invasive pour insuffisance respiratoire aiguë (ventilation spontanée en pression positive continue, BiPAP3-5) et oxygénothérapie à haut débit.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur l'utilisation de l'EPI approprié pour les infections à la COVID-19 présumées et confirmées [ici](#).

Dépistage

1. La plus récente définition de cas pour le dépistage se trouve sur le [site Web sur le COVID-19](#) du ministère.
2. Tous les sites de SCT doivent procéder à un dépistage actif et passif.
3. Des [affiches](#) doivent être placées à tous les points d'entrée des sites de SCT. L'affiche doit inviter toute personne à se présenter à un lieu ou une personne en particulier en cas de dépistage positif, selon la plus récente [définition de cas](#).

Dépistage actif pour les travailleurs de la santé, le personnel et les bénévoles

4. Les travailleurs de la santé et tout autre membre du personnel effectuant le dépistage devraient idéalement se trouver derrière une barrière ou se tenir à deux mètres des clients pour les protéger contre la propagation des gouttelettes ou des contacts. Une barrière en plexiglas peut protéger les travailleurs de la santé à l'accueil des clients qui éternuent ou toussent.
5. Les sites de SCT doivent instruire tout le personnel et les bénévoles sur la façon de [s'autosurveiller](#) pour la COVID-19 à la maison ainsi que pour les risques d'exposition potentiels qui nécessitent une autosurveillance ou un auto-isolément. Tous les travailleurs de la santé, membres du personnel et bénévoles devraient être conscients des signes et symptômes de la COVID-19, qui peuvent inclure la fièvre, la toux, l'essoufflement, le mal de gorge, l'écoulement nasal ou les éternuements, la congestion nasale, la voix rauque, la difficulté à déglutir, les problèmes d'odorat ou de goût, la nausée ou les vomissements, la diarrhée et les douleurs abdominales.
6. Tous les travailleurs de la santé, autres membres du personnel et bénévoles qui doivent s'auto-isoler ne doivent pas se présenter au travail. Toute personne éprouvant des symptômes d'une infection respiratoire aiguë ne doit pas se présenter au travail et doit déclarer ses symptômes au site de SCT.
7. Tous les travailleurs de la santé, autres membres du personnel et bénévoles à qui on a conseillé de s'autosurveiller pendant 14 jours suivant une exposition doivent discuter avec leur superviseur pour vérifier s'ils peuvent se présenter au travail.

Dépistage actif pour les clients

8. Les sites de SCT doivent procéder au dépistage actif (si possible, dépistage téléphonique) de tous les nouveaux clients ou de ceux qui reviennent, afin de détecter des symptômes compatibles avec la COVID-19 ou tout antécédent de voyage au cours des 14 derniers jours ou d'autres expositions à des personnes chez qui la COVID-19 est probable ou confirmée.
9. Les sites de SCT doivent consulter le [bureau de santé publique de leur région](#) si un nouveau client ou un client qui revient présente des symptômes compatibles avec la COVID-19, des antécédents de voyage à l'extérieur du Canada ou une autre exposition potentielle à la COVID-19.

Dépistage positif : Quoi faire

10. Les sites de SCT devraient fournir des conseils supplémentaires à toute personne présentant des symptômes respiratoires ou ayant voyagé ou ayant été exposée à un cas de COVID-19, afin de repousser sa visite jusqu'à 14 jours après la dernière exposition ou, dans le cas d'une personne présentant des symptômes, jusqu'à ce qu'elle puisse mettre fin à sa période d'auto-isolément conformément aux directives de la santé publique.
11. Si un client présente une toux, a des difficultés respiratoires ou fait de la fièvre et qu'il a voyagé ou a été exposé à un cas de COVID-19 au cours des 14 derniers jours, et que des travailleurs de la santé ou d'autres membres du personnel déterminent que le client doit quand même accéder aux SCT, demandez-lui de porter un masque chirurgical ou de procédure. Placez le client dans une pièce dont la porte est fermée à l'arrivée (ne pas le faire cohabiter avec d'autres clients) dans l'espace existant de SCT, si possible, pour éviter tout contact avec d'autres clients dans une zone commune du site de SCT.[†] Sinon, placez le client dans une zone séparée pour éviter tout contact avec d'autres clients. Encouragez le client à utiliser l'étiquette d'hygiène respiratoire et de toux, et fournissez-lui des masques chirurgicaux et de procédure, des mouchoirs, du désinfectant pour les mains à base d'alcool et une poubelle.
12. Au besoin, les travailleurs de la santé et autres membres du personnel devraient fournir des services au client chez qui la COVID-19 est probable ou confirmée en

[†] Les exploitants doivent informer Santé Canada s'ils déplacent leur espace physique de SCT à des fins de conformité à l'article 56.1 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada).

utilisant les précautions contre les gouttelettes et les contacts, ou le surveiller à distance (c.-à-d., deux mètres ou plus). Ces précautions comprennent un masque chirurgical ou de procédure, une blouse de contagion, des gants et une protection oculaire (lunettes de protection/écran facial).

13. Les précautions détaillées pour les travailleurs de la santé, par activité et par procédure, figurent dans les [Recommandations actualisées en PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée](#) de Santé publique Ontario et dans les [directives applicables du médecin hygiéniste en chef](#).
14. Les tâches administratives qui n'exigent pas un contact avec un client dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée ne nécessitent pas le port d'EPI.

Signalement d'un résultat positif au dépistage

15. La COVID-19 est une maladie transmissible désignée d'importance sur le plan de la santé publique en vertu du Règlement de l'Ontario 135/18 pris en application de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#), L.R.O. 1990, chap. H.7 (LPPS). Elle doit donc être déclarée aux bureaux locaux de santé publique en vertu de la LPPS.
16. Les travailleurs de la santé doivent communiquer avec le [bureau de santé publique de leur région](#) pour signaler un client, un travailleur de la santé, un membre du personnel ou un bénévole chez qui la COVID-19 est soupçonnée ou confirmée.
17. Tous les aiguillages vers l'hôpital doivent se faire par l'entremise du triage du service des urgences. Si un client est dirigé vers un hôpital, le site de SCTS doit se coordonner avec l'hôpital, le [bureau de santé publique](#) de la région, les services paramédicaux et le client pour assurer un déplacement en toute sécurité et dans le respect des mesures de distanciation sociale.

Santé et sécurité au travail

18. Si on soupçonne un travailleur de la santé ou un autre membre du personnel d'avoir contracté la COVID-19 ou si cette personne reçoit un diagnostic de COVID-19, la date du retour au travail doit être déterminée en consultation avec

son fournisseur de soins de santé et le [bureau de santé publique](#) de la région. Le travailleur de la santé, le membre du personnel ou le bénévole doit se présenter auprès du représentant ou de la personne désignée de la direction (c.-à-d., au service de la santé et de la sécurité au travail) avant de retourner au travail. Des directives générales détaillées sur la santé et la sécurité au travail pour la COVID-19 sont disponibles sur le [site Web du ministère de la Santé portant sur la COVID-19](#).

- 19.** Les surfaces à forte sollicitation (c.-à-d. les zones situées à moins de deux mètres de la personne dont le test de dépistage est positif) devraient être désinfectées dès que possible (voir les [Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé du CCPMI](#) pour de plus amples renseignements sur le nettoyage du milieu).

Optimiser l'utilisation de l'EPI dans les SCT

- 20.** Les travailleurs de la santé, les autres membres du personnel et les bénévoles doivent recevoir une formation sur l'utilisation sûre, l'entretien et les limites de l'EPI, y compris la façon de mettre et d'enlever l'EPI.
- 21.** Comme des précautions devraient être prises contre la transmission par voie aérienne dans les situations où des interventions médicales générant des aérosols (IMGA) sont effectuées, le site de SCT pourrait envisager de désigner un nombre limité de travailleurs de la santé et d'autres membres du personnel dans le cadre de l'intervention en cas de surdose potentielle. Cette approche contribuera à assurer un approvisionnement adéquat de masques N95 dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés, au sein du site de SCT. Le tableau ci-dessous décrit les précautions à prendre en fonction du scénario.

Précautions de prévention et de contrôle des infections

	Précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes	Précautions contre la transmission par voie aérienne, les contacts et l'exposition aux gouttelettes
Scénario	Appliqué en cas de contact direct étroit (moins de deux mètres) avec un cas probable ou confirmé de COVID-19	Appliqué lorsque des interventions médicales générant des aérosols sont effectuées sur un cas probable ou confirmé de COVID-19
EPI	Masque chirurgical ou de procédure	Chambre à pression négative, si possible
	Blouse d'isolement;	Blouse d'isolement;
	Gants;	Gants;
	Protection oculaire (lunettes de protection ou écran facial)	Protection oculaire (lunettes de protection ou écran facial)
		Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés)

Des précautions et des directives supplémentaires sont énoncées dans le document [Rapport technique - Recommandations actualisées en PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée](#) de Santé publique Ontario.