

# SRAS-CoV-2 : Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé

Mise à jour le **15 avril 2021 – Version 10.2** modifications apportées en jaune

Une bonne couverture vaccinale tant chez les travailleurs de la santé (TdeS) que chez les usagers diminue le risque de transmission nosocomiale dans les milieux de soins. Toutefois, la faible couverture vaccinale dans la population générale et la présence de variants sous surveillance rehaussée (VSSR)<sup>15</sup> du SRAS-CoV-2 en circulation au Québec influencent nos recommandations :

- ▶ Le travailleur de la santé (TdeS) doit continuer de respecter toutes les mesures de prévention et contrôle des infections, ainsi que les directives ministérielles et consignes sanitaires, peu importe son statut vaccinal (distanciation physique, port de l'équipement de protection individuelle (ÉPI), hygiène des mains).
- ▶ Le statut vaccinal du TdeS permet de moduler les indications de retrait du travail en fonction des critères d'exposition à un cas de COVID-19.
- ▶ Le CINQ surveille de près les données épidémiologiques du programme de surveillance des variants, lequel permet de documenter la progression des cas de VSSR du SRAS-CoV-2 parmi l'ensemble des cas de COVID-19. Advenant des données épidémiologiques démontrant la circulation de VSSR pour lesquels il y a des preuves scientifiques d'échappement immunitaire, les recommandations seront ajustées en conséquence et une mise à jour de ce document sera produite.

## Sommaire

<a href="#"><u>Critères de levée des isolements selon les catégories</u></a>	2
<a href="#"><u>Notes explicatives</u></a>	7
<a href="#"><u>Références</u></a>	10
<a href="#"><u>Historique des modifications</u></a>	12

## Critères de levée des isolements selon les catégories

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » <sup>1</sup> c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
<b>1) Cas confirmé de COVID-19 : avec ou sans VSSR<sup>15</sup>, symptomatique ou asymptomatique<sup>2</sup></b>	<p><b>Travailleur de la santé non immunosupprimé<sup>3, 13</sup> :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement à la maison pour <b>10 jours</b> après le début des symptômes (date du test si asymptomatique) et</li> <li>▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) et</li> <li>▶ Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles) et</li> <li>▶ Si possible au retour, affecter le travailleur aux soins des cas de COVID-19.</li> </ul> <p><b>Travailleur de la santé immunosupprimé<sup>3, 4, 13</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement pour <b>28 jours</b> après le début des symptômes (date du test si asymptomatique) et</li> <li>▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) et</li> <li>▶ Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles) et</li> <li>▶ Ne pas affecter le travailleur aux soins des cas de COVID-19 confirmés et référer à : <a href="#">Covid-19 : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés</a></li> </ul>	
<b>2) Voyageurs</b>	<p><b>Asymptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement préventif à la maison jusqu'à 14 jours après le retour de voyage (loi de la quarantaine).</li> </ul> <p><b>Symptomatique : effectuer test COVID-19<sup>5</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = appliquer les recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = maintenir l'isolement préventif à la maison jusqu'à 14 jours après le retour de voyage (loi de la quarantaine).</li> </ul>	

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » <sup>1</sup> c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
<p><b>3) Contacts d'un cas<sup>6</sup> en milieu de soins avec retrait selon le niveau d'exposition<sup>7</sup></b> (pour les TdeS sans retrait, référer à : <a href="#">SRAS-CoV-2 : Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins</a>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement préventif à la maison pour <b>10 jours</b><sup>18</sup>.</li> <li>▶ Effectuer <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup> entre 3 et 5 jours suivant l'exposition et</b> au <b>jour 8 ou 9</b> après la dernière exposition. Si était asymptomatique et développe des symptômes, effectuer un autre <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup></b> dès l'apparition des symptômes.</li> <li>▶ Conduite à tenir selon les résultats : <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = poursuivre isolement préventif jusqu'à <b>10 jours</b> après la dernière exposition, puis retour au travail si asymptomatique <b>et si TAAN négatif au jour 8 ou 9</b> avec respect des mesures<sup>8</sup>.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement préventif à la maison pour <b>7 jours</b>.</li> <li>▶ Effectuer <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup> au jour 3 et au jour 5 ou 6</b> après la dernière exposition. Si était asymptomatique et développe des symptômes, effectuer un autre <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup></b> dès l'apparition des symptômes.</li> <li>▶ Conduite à tenir selon les résultats : <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = poursuivre isolement préventif jusqu'à <b>7 jours</b> après la dernière exposition, puis retour au travail si asymptomatique <b>et si TAAN négatif au jour 5 ou 6</b> avec respect des mesures<sup>8</sup>.</li> </ul> </li> <li>▶ En cas de rupture sévère de service, le TdeS asymptomatique pourrait retourner au travail avant en respectant les mesures<sup>8</sup>. Toutefois, l'obtention d'un résultat de <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup></b> négatif est fortement recommandée avant le retour au travail.</li> <li>▶ En cas de risque imminent de rupture de service, le TdeS qui était symptomatique, mais avec symptômes résolus<sup>9</sup> avant la fin de la période d'isolement préventif de 7 jours, pourrait retourner au travail avec respect des mesures<sup>8</sup>. Toutefois, l'obtention d'un résultat de <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup></b> négatif est fortement recommandée avant le retour au travail.</li> </ul>

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » <sup>1</sup> c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
<b>4) Contact domiciliaire ou en communauté d'un cas<sup>6, 10</sup></b>	<p>Dans certaines circonstances il est possible qu'un TdeS exposé à un cas ne soit pas retiré du travail considérant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'ensemble des mesures de mitigation des risques mises en place dans les milieux de soins, soit la distanciation physique, le port de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et l'hygiène des mains ;</li> <li>• que ceux-ci doivent tout de même respecter certaines mesures telles que l'auto-isolement strict lorsqu'au travail, l'autosurveillance des symptômes et aussi dans certaines situations se soumettre à des dépistages.</li> </ul>	
	<p><b>Rétabli<sup>12</sup> avec infection récente depuis ≤ 3 mois</b></p> <p>Aucun isolement préventif, maintien au travail si asymptomatique avec respect des mesures<sup>8</sup></p>	
	<p><b>Vacciné considéré protégé<sup>16</sup> ET asymptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Aucun isolement préventif, maintien au travail si asymptomatique avec respect des mesures<sup>8</sup></li> <li>▶ Effectuer <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup> entre 3 et 5 jours et au jour 10 suivant l'exposition<sup>17</sup></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = maintien au travail.</li> </ul> </li> </ul>	
	<p><b>Vacciné considéré protégé<sup>16</sup> ET symptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement préventif à la maison</li> <li>▶ Effectuer <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup></b> dès l'apparition des symptômes</li> <li>▶ Conduite à tenir selon les résultats <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = lors de l'appel pour donner le résultat du test, vérifier les symptômes. <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Si amélioration des symptômes : retour au travail avec masque pour la durée des symptômes (étiquette respiratoire) et effectuer <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup> entre 3 et 5 jours et au jour 10 suivant l'exposition<sup>17</sup></b>.</li> <li>▶ Si augmentation des symptômes, répéter le test 24 heures post dernier test et poursuivre isolement à la maison en attendant les résultats.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
	<p><b>Non protégé<sup>16</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement préventif à la maison pour <b>10 jours<sup>18</sup></b></li> <li>▶ Effectuer TAAN COVID-19<sup>5</sup> <b>entre 3 et 5 jours suivant l'exposition et au jour 8 ou 9</b> après la dernière exposition.</li> <li>▶ Si symptomatique, effectuer un autre <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup></b> dès l'apparition des symptômes.</li> <li>▶ Conduite à tenir selon les résultats <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = poursuivre isolement préventif jusqu'à <b>10 jours</b> après la dernière exposition, puis retour au travail si asymptomatique <b>et si TAAN négatif au jour 8 ou 9</b> avec respect des mesures<sup>8</sup>.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Non protégé<sup>16</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Isolement préventif à la maison pour <b>7 jours</b></li> <li>▶ Effectuer <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup> au jour 3 et au jour 5 ou 6</b> après la dernière exposition.</li> <li>▶ Si symptomatique, effectuer un autre <b>TAAN COVID-19<sup>5</sup></b> dès l'apparition des symptômes.</li> <li>▶ Conduite à tenir selon les résultats <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = poursuivre isolement préventif jusqu'à <b>7 jours</b> après la dernière exposition, puis retour au travail si asymptomatique <b>et si TAAN négatif au jour 5 ou 6</b> avec respect des mesures<sup>8</sup>.</li> </ul> </li> </ul>

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » <sup>1</sup> c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
5) Autres types de contact	<p><b>Asymptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Contact d'un contact asymptomatique : peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail, peu importe le statut vaccinal.</li> <li>▶ Contact d'un voyageur asymptomatique : peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail, peu importe le statut vaccinal.</li> <li>▶ Contact d'une personne sous investigation (en attente du résultat) : peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail, peu importe le statut vaccinal.</li> </ul> <p>Ces recommandations sont pour le travail en milieu de soins considérant que le TdeS porte un masque médical et que des mesures de PCI sont en place dans les milieux de soins. Toutefois, dans un contexte de transmission communautaire soutenue, la DSPublique ou le MSSS pourraient recommander l'isolement des contacts d'un cas suspect ou d'une PSI, qui s'applique après le quart de travail.</p>	
6) Aucune exposition identifiée (sections 2 à 4)	<p><b>Asymptomatique</b> : aucune mesure. Si un test est réalisé, aucun isolement préventif requis. Peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.</p> <p><b>Symptomatique : effectuer test COVID-19<sup>5</sup></b> (isolement à la maison en attendant les résultats)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Positif = recommandations d'un cas.</li> <li>▶ Négatif = lors de l'appel pour donner le résultat du test, vérifier les symptômes : <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ si amélioration des symptômes : retour au travail avec masque pour la durée des symptômes (étiquette respiratoire).</li> <li>▶ si augmentation des symptômes, répéter le test 24 heures post dernier test et poursuivre isolement à la maison en attendant les résultats.</li> </ul> </li> </ul>	
7) Déplacement d'un travailleur de la santé dépanneur ou contrat en région visée par l'arrêté ministériel	<p><u>Paliers</u><sup>14</sup> vert et jaune : aucune mesure. Peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.</p> <p><u>Paliers</u><sup>14</sup> orange et rouge : limiter les travailleurs de la santé qui se déplacent d'une région à l'autre (sauf si cela occasionne un bris de services).</p>	<p><u>Paliers</u><sup>14</sup> orange et rouge : à adapter selon le niveau d'exposition du travailleur de la santé, l'épidémiologie de la région de provenance et les décisions locales ou régionales :</p> <p><b>Considéré non protégé</b><sup>16</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Rentrer au travail avec respect strict des mesures<sup>11</sup>.</li> <li>▶ Maintenir une distanciation physique et sociale.</li> <li>▶ Rentrer à son lieu d'hébergement dès la fin du quart de travail et éviter la circulation dans la communauté.</li> </ul> <p><b>Symptomatique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Suivre les consignes selon la catégorie de contact (sections 1 à 6).</li> </ul>

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » <sup>1</sup> c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
<b>8) Cas confirmé de COVID-19 rétabli<sup>12</sup> avec test COVID-19 positif subséquent</b>	<b>Cas rétabli<sup>12</sup> avec infection récente depuis ≤ 3 mois</b> ▶ N'aurait pas dû être retesté. Peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.	
	<b>Cas rétabli<sup>12</sup> avec infection antérieure depuis &gt; 3 mois</b> ▶ <b>Asymptomatique</b> : Répéter le test 48-72 heures post dernier test et poursuivre isolement à la maison en attendant les résultats et investigation par une autorité compétente pour valider si réinfection. Référer à l'algorithme spécifique <sup>12</sup> pour la conduite à tenir. Si réinfection : référer à la section 1, <i>Cas confirmé COVID-19</i> ▶ <b>Symptomatique</b> : isolement à la maison en attendant investigation par une autorité compétente pour valider si réinfection ou diagnostic alternatif. Référer à l'algorithme spécifique <sup>11</sup> pour la conduite à tenir : ▶ Réinfection : référer à la section 1, <i>Cas confirmé COVID-19</i>  Diagnostic alternatif : isolement selon l'agent infectieux identifié	
<b>9) Cas confirmé de COVID-19 rétabli<sup>12</sup> ET contact (sections 2 à 7)</b>	<b>Cas rétabli<sup>12</sup> avec infection récente depuis ≤ 3 mois</b> ▶ Peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.  <b>Cas rétabli<sup>12</sup> avec infection antérieure depuis &gt; 3 mois</b> ▶ Référer aux sections 2 à 7 selon le contact.	

## Notes explicatives

1. La définition du travailleur de la santé critique provenant du MSSS concerne tous secteurs et titres d'emploi pour lesquels :
  - ▶ L'arrêt ou la diminution de l'offre de service met en danger la santé ou pourrait porter préjudice aux usagers concernés ou
  - ▶ Le recrutement ou le rapatriement d'employés est quasi impossible étant donné les exigences de formation nécessaire ainsi que l'expérience clinique importante.
2. Advenant que le cas asymptomatique développe des symptômes après la date du test positif, le décompte du 10 jours débute à partir de la date de début des symptômes. Un suivi et une évaluation doivent être effectués pour validation selon les modalités locales (p. ex., service de santé).
3. Les données récentes internationales et les données provinciales non publiées sur la durée de la contagiosité ont permis de cesser la réalisation des tests TAAN pour la levée des mesures d'isolement chez le TdeS. Il n'est pas requis d'effectuer ou de tenir compte des résultats de test de laboratoire de contrôle pour lever les mesures d'isolement chez les TdeS qui rencontrent les critères cliniques énumérés. Par contre, les mesures d'isolement pourraient être cessées chez un TdeS immunosupprimé pour lequel on aurait obtenu 2 résultats de test de laboratoire négatifs entre le jour 21 et 28 si les critères cliniques sont rencontrés. Si le TdeS est hospitalisé, appliquer les recommandations pour les usagers hospitalisés.
4. Pour la définition du travailleur de la santé immunosupprimé de l'INESSS, référer à : [COVID-19 et personnes immunosupprimées](#). Pour les consignes de retour au travail, référer à : [Covid-19 : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés](#).
5. Le test COVID-19 doit être effectué selon les recommandations du [LSPQ](#).
6. Référer à : [Définition de cas de COVID-19 – Québec](#).
7. Référer à : [SRAS-CoV-2 : Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins](#).
8. Mesures : port du masque de procédure, hygiène des mains stricte, autosurveillance des symptômes avec prise de température deux fois par jour, distanciation physique (p. ex. lors des pauses, heure de repas), pour compléter le 14 jours après la dernière exposition. Advenant que le TdeS retourne au travail avant la période complète d'isolement préventif de 14 jours, celui-ci doit tout de même poursuivre son isolement préventif à la maison, après son quart de travail, afin de compléter le 14 jours après la dernière exposition.
9. Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles) et 48 heures sans fièvre (sans prise d'antipyrétique).

10. Référez à : [Définition de cas de COVID-19 — Québec](#) et pour les indications d'isolement préventif lors d'une exposition en communauté : [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté](#). Une exposition peut se produire à domicile (p. ex. contact au domicile avec un cas confirmé) ou en communauté (p.ex. contact avec un cas dans un centre d'entraînement physique). Advenant que cette exposition concerne un TdeS et qu'un isolement préventif soit requis selon [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté](#), la levée des mesures peut être modulée pour le TdeS selon les indications à la section 4 de ce document, en considérant l'ensemble des mesures de mitigation des risques mises en place dans les milieux de soins (port du masque médical, équipements de protection et dépistages), de même que l'impact des retraits de TdeS sur la prestation de services.
11. Mesures : port du masque de procédure, hygiène des mains stricte et autosurveillance des symptômes avec prise de température deux fois par jour, distanciation physique (p. ex. lors des pauses, heure de repas), pour compléter le 14 jours après le départ de la région d'origine.
12. Le cas rétabli avec infection récente depuis  $\leq 3$  mois vacciné ou non, excluant le TdeS immunosupprimé, réfère aux critères de rétablissement de la section 1. Le délai de 3 mois se calcule à partir de la date de début des symptômes (pour l'asymptomatique la date du test positif est utilisée). Référez à : [Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2](#).
13. Le développement des connaissances sur la transmission et la durée de contagiosité de la COVID-19 apportent des modifications à nos recommandations. Le TAAN n'est pas un bon indicateur de contagiosité afin de lever les mesures. De plus, la durée de l'isolement de 10 jours a été retenue pour un cas non immunosupprimé. Ces articles soutiennent ces recommandations :
  - ▶ La probabilité de retrouver du virus vivant ou répliquable diminue après l'apparition des symptômes et celui-ci n'a pas été retrouvé chez les usagers avec une maladie légère ou modérée après 10 jours suivant l'apparition des symptômes. (Wolfel *et al.*, 2020; Arons *et al.*, 2020; Bullard *et al.*, 2020; Lu *et al.*, 2020; CDC, 2020g).
  - ▶ Une étude qui présente le suivi des contacts des 100 premiers cas de COVID-19 confirmés à Taiwan n'a démontré aucun cas secondaire parmi les 852 contacts exposés six jours et plus après l'apparition des symptômes chez les cas index (Cheng *et al.*, 2020).
  - ▶ Malgré que l'ARN du SRAS-CoV-2 demeure présent dans les voies respiratoires pour plusieurs semaines, les études montrent que le virus n'a pas pu être répliqué en culture au-delà de 10 jours (Wolfel *et al.*, 2020; Li *et al.*, 2020; Xiao *et al.*, 2020; CDC, 2021g).
  - ▶ La détection de virus vivant a été documentée entre 10 et 20 jours après l'apparition des symptômes chez les usagers avec une maladie sévère et dans certains cas, chez des immunosupprimés. (van Kampen *et al.*, 2020).
14. Le Québec s'est doté d'un système de [paliers d'alerte](#) par région avec des mesures additionnelles à déployer pour ralentir la transmission du virus. Certaines mesures de prévention et de contrôles des infections (PCI) sont modulées en fonction de ces paliers.
15. Cas présomptifs ou confirmés de variants sous surveillance rehaussée (VSSR) :
  - ▶ Pour la liste des VSSR, et les données de surveillance des variants au Québec, référez à : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/variants>

16. Aux fins de ce document, le TdeS vacciné est considéré protégé (excluant le TdeS immunosupprimé) s'il répond à un des critères suivants :

- ▶ TdeS ayant reçu une 1re dose d'un vaccin contre la COVID-19 depuis  $\geq 14$  jours au moment de l'exposition ;
- ▶ TdeS ayant reçu 2 doses de vaccin contre la COVID-19 peu importe le délai après la 2e dose ;
- ▶ TdeS rétabli d'une infection antérieure de COVID-19 (il y a plus de 3 mois) et ayant reçu une 1re dose d'un vaccin contre la COVID-19 depuis  $\geq 7$  jours au moment de l'exposition ;

Un TdeS est considéré **non protégé** s'il répond à un des critères suivants :

- ▶ TdeS n'ayant jamais eu un test positif pour la COVID-19 et non vacciné ;
- ▶ TdeS rétabli d'une infection antérieure de COVID-19 depuis  $> 3$  mois (sans vaccination ou vacciné  $< 7$  jours) ;
- ▶ TdeS ayant reçu 1re dose d'un vaccin contre la COVID-19 depuis  $< 14$  jours au moment de l'exposition ;
- ▶ TdeS immunosupprimé vacciné ou ayant fait l'infection. Pour la définition d'un TdeS immunosupprimé, référer à : [Covid-19 : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés](#).

17. Malgré des données d'efficacité vaccinale supérieure à 90 %, le Cinq recommande de procéder à 2 dépistages afin de découvrir d'éventuels cas qui auraient tout de même acquis l'infection, mais seraient asymptomatiques en raison de la vaccination.

18. Des stratégies alternatives pour réduire la durée d'isolement des contacts de cas de SRAS-CoV-2 sont basées sur des modélisations du risque résiduel de transmission post exposition (CDC, 2021e). Le Cinq modifie donc les recommandations pour l'isolement préventif des TdeS lors d'une exposition en milieu de soins ou domiciliaire. Dans ces stratégies, il y a l'ajout d'un test TAAN 48 heures précédant la levée de l'isolement préventif ainsi que la surveillance quotidienne des symptômes et l'application de mesures jusqu'au jour 14 après la dernière exposition.

## Références

Arons, M.M., Hatfield, K.M., Reddy, S.C., Kimball, A., James A., *et al.* (2020, 28 mai). Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. *New England Journal of Medicine* 382(22), pages 2081-2090. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2008457>

Alberta Health Services (2020, 13 novembre). *COVID-19 Return to work guide for health care workers*. <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-covid-19-return-to-work-guide-ahs-healthcare-worker.pdf>

British Columbia Centre for Disease Control (2021, 26 janvier). *Interim guidance on return to work for healthcare workers with confirmed or suspected COVID-19*. [http://www.bccdc.ca/Health-Professionals-Site/Documents/COVID19\\_HCW\\_ReturnToWorkGuidance.pdf](http://www.bccdc.ca/Health-Professionals-Site/Documents/COVID19_HCW_ReturnToWorkGuidance.pdf)

Bullard, J., Durst, K., Funk, D., Strong, J.E., Alexander, D., *et al.* (2020, 22 mai). Predicting infectious SARS-CoV-2 from diagnostic samples. *Clinical Infectious Disease* 71(10), pages 2663-2666. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa638>

Centers for disease control and prevention (2021a, 11 mars). *Interim US guidance for risk assessment and work restrictions for healthcare personnel with potential exposure to SARS-CoV-2*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>

Centers for disease control and prevention (2021b, 16 février). *Criteria for return to work for healthcare personnel with confirmed or suspected COVID-19 (Interim Guidance)*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/return-to-work.html>

Centers for disease control and prevention (2021c, 13 février). *Duration of isolation and precautions for adults with COVID-19*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>

Centers for disease control and prevention (2021d, 10 mars), *Strategies to mitigate healthcare personnel staffing shortages*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/mitigating-staff-shortages.html>

Centers for disease control and prevention (2020e, 2 décembre), *Options to reduce quarantine for contacts of persons with SARS-cov-2 infection using symptom monitoring and diagnosis testing*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/more/scientific-brief-options-to-reduce-quarantine.html>

Centers for disease control and prevention (2021f, 10 mars). *Updated healthcare infection prevention and control recommendations in response to COVID-19 vaccination*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-after-vaccination.html>

Cheng, H.W., Jian, S.W., Liu, D.P., Ng, T.C., Huang, W.T., *et al.* (2020, 1<sup>er</sup> mai). Contact tracing assessment of covid-19 transmission dynamics in Taiwan and risk at different exposure periods before and after symptom onset. *JAMA Intern Med* 180(9), pages 1156-1163. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.2020>

Comité sur l'immunisation du Québec (2020, 31 décembre). *Stratégies de vaccination contre la COVID-19 : report de la 2<sup>e</sup> dose en contexte de pénurie*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3098-strategie-vaccination-2e-dose-covid>

Comité sur les infections nosocomiales du Québec, (2021, 9 mars). *Variants sous surveillance rehaussée du SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et de contrôle des infections dans les milieux de soins*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3119-variants-sous-surveillance-rehausse-covid19>

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (2021, 9 mars). *COVID-19 : Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2905-prise-en-charge-ts-milieux-de-soins-covid19>

European Center for disease control and prevention (2020, 16 octobre). *Guidance for discharge and ending isolation of people with COVID-19*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation>

Institut national de santé publique du Québec (2021, 16 mars). *COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté*. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communaute-covid19>

Institut national de santé publique du Québec (2020, 18 septembre). *COVID-19 : Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2*. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3032-personnes-gueries-nouveau-test-positif-covid19>

Li, N., Wang, X., Lv, T. (2020, 29 avril). Prolonged SARS-CoV-2 RNA shedding: not a rare phenomenon. *Journal of Medical Virology* 92(11), pages 2286-2287. <https://doi.org/10.1002/jmv.25952>

Lu, J., Peng, J., Xiong, Q., Liu, Z., Lin, H., Tan, X., et al. (2020, 17 juin). Clinical, immunological and virological characterization of COVID-19 patients that test re-positive for SARS-CoV-2 by RT-PCR. *EBioMedicine* 59(102960). <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2020.102960>

Ministry of Health Ontario (2021, 5 mars). *COVID-19 Quick reference public health guidance on testing and clearance*. [http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019\\_testing\\_clearing\\_cases\\_guidance.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_testing_clearing_cases_guidance.pdf)

Moderna COVID-19 vaccine (2020, 17 décembre). *Vaccines and related biological products advisory committee, briefing document*. <https://www.fda.gov/media/144434/download>

Pfizer-BioNtech COVID-19 vaccine (BNT162,PF-07302048) (2020, 10 décembre). *Vaccines and related biological products advisory committee, briefing document*. <https://www.fda.gov/media/144246/download>

Public Health England (2021, 28 janvier). *COVID-19: Management of exposed healthcare workers and patients in hospital settings*. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings>

Swissnoso (2020, 23 octobre). *Recommandations pour la gestion des collaborateurs positifs ou suspects pour COVID-19 impliqués dans les soins aux patients dans les hôpitaux de soins aigus*. [https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5\\_Forschung\\_und\\_Entwicklung/6\\_Aktuelle\\_Ereignisse/2010\\_23\\_management\\_of\\_COVID-19\\_positive\\_HCW\\_FR.pdf](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/2010_23_management_of_COVID-19_positive_HCW_FR.pdf)

Swissnoso (2020, 23 octobre). *Recommandations pour les professionnels de la santé, ayant eu un contact étroit non protégé avec un cas COVID-19*. [https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5\\_Forschung\\_und\\_Entwicklung/6\\_Aktuelle\\_Ereignisse/2010\\_23\\_management\\_of\\_HCW\\_with\\_COVID-19\\_contact\\_V4.1\\_FR.pdf](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/2010_23_management_of_HCW_with_COVID-19_contact_V4.1_FR.pdf)

van Kampen, J., van de Vijver, D., Fraaij, P., Haagmans, B., Lamers, M., et al. (2021, 11 janvier). Duration and Key Determinants of Infectious Virus Shedding in Hospitalized Patients with Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Nature Communications* 267(2021). <https://doi.org/10.1101/2020.06.08.20125310>

Wölfel, R., Corman, V.M., Guggemos, W., Seilmaier, M., Zange, S., et al. (2020, 1<sup>er</sup> avril). Virological Assessment of Hospitalized Patients with COVID-2019. *Nature* 581, pages 465-469. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x>

Xiao, F., Sun, J., Xu, Y., Li, F., Huang, X., et al. (2020, août). Infectious SARS-CoV-2 in Feces of Patient with Severe COVID-19. *Emerging Infectious Diseases* 26(8). <https://doi.org/10.3201/eid2608.200681>

## Historique des modifications

Version	Date	Pages	Modifications
10	2021-02-26		<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Ajout des indications pour TdeS vacciné considéré protégé, non protégé</li><li>▶ Ajout des indications en lien avec les VSSR</li></ul>
10.1	2021-03-25	7	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Révision des définitions d'un TdeS vacciné considéré protégé et d'un TdeS non protégé</li></ul>
10.2	2021-04-15	Section 3 et 4	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Révision des recommandations pour les TdeS (retrait du travail et dépistages)</li></ul>
		p. 7 - 8	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Bonification des définitions d'un TdeS vacciné considéré protégé et d'un TdeS non protégé</li></ul>

## SRAS-CoV-2 : Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé

---

### AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec

### RÉDACTRICES

Josée Massicotte, médecin-conseil  
Natasha Parisien, conseillère scientifique  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

### SOUS LA COORDINATION

Jasmin Villeneuve, chef d'équipe, médecin-conseil  
Direction des risques biologiques et de la santé du travail

### MISE EN PAGE

Murielle St-Onge, agente administrative  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 2904