

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

Mise à jour le **9 mars 2021 – Version 10** modifications apportées en jaune

La faible couverture vaccinale dans la population générale et la présence de nouveaux variants 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.

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » ¹ c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
1) Cas confirmé COVID-19 : avec ou sans VSSR¹⁵, symptomatique ou asymptomatique²	<p>Travailleur de la santé non immunosupprimé^{3, 13} :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement à la maison pour 10 jours après le début des symptômes et ▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) et ▶ Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles) et ▶ Si possible au retour, affecter le travailleur aux soins des cas de COVID-19. <p>Travailleur de la santé immunosupprimé^{3, 4, 13}</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement pour 28 jours après le début des symptômes (ou date du test si asymptomatique) et ▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) et ▶ Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles) et ▶ Ne pas affecter le travailleur aux soins des cas de COVID-19 confirmés et référer à : Covid-19 : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés 	
2) Voyageurs	<p>Asymptomatique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement préventif à la maison jusqu'à 14 jours après le retour de voyage (loi de la quarantaine). <p>Symptomatique : effectuer test COVID-19⁵</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Positif = appliquer les recommandations d'un cas. ▶ Négatif = maintenir l'isolement préventif à la maison jusqu'à 14 jours après le retour de voyage (loi de la quarantaine). 	

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » ¹ c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
<p>3) Contacts d'un cas⁶ en milieu de soins avec retrait selon le niveau d'exposition⁷ (pour les TdeS sans retrait, référer à : COVID-19 – Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins)</p>	RETRAIT SUITE À EXPOSITION⁷ SANS VSSR¹⁵	
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement préventif à la maison pour 10 jours¹⁸. ▶ Effectuer TAAN COVID-19⁵ au jour 8 ou 9 après la dernière exposition. Si était asymptomatique et développe des symptômes, effectuer un autre TAAN COVID-19⁵ dès l'apparition des symptômes. ▶ Conduite à tenir selon les résultats : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Positif = recommandations d'un cas. ▶ Négatif = poursuivre isolement préventif jusqu'à 10 jours après la dernière exposition, puis retour au travail si asymptomatique et si TAAN négatif au jour 8 ou 9 avec respect des mesures⁸. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement préventif à la maison pour 7 jours. ▶ Effectuer TAAN COVID-19⁵ au jour 5 ou 6 après la dernière exposition. Si était asymptomatique et développe des symptômes, effectuer un autre TAAN COVID-19⁵ dès l'apparition des symptômes. ▶ Conduite à tenir selon les résultats : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Positif = recommandations d'un cas. ▶ Négatif = poursuivre isolement préventif jusqu'à 7 jours après la dernière exposition, puis retour au travail si asymptomatique et si TAAN négatif au jour 5 ou 6 avec respect des mesures⁸. ▶ En cas de rupture sévère de service, le TdeS asymptomatique pourrait retourner au travail avant en respectant les mesures⁸. Toutefois, l'obtention d'un résultat de TAAN COVID-19⁵ négatif est fortement recommandée avant le retour au travail. ▶ En cas de risque imminent de rupture de service, le TdeS qui était symptomatique, mais avec symptômes résolus⁹ avant la fin de la période d'isolement préventif de 7 jours, pourrait retourner au travail avec respect des mesures⁸. Toutefois, l'obtention d'un résultat de TAAN COVID-19⁵ négatif est fortement recommandée avant le retour au travail.
	RETRAIT SUITE À EXPOSITION⁷ AVEC VSSR¹⁵	
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement préventif à la maison pour 14 jours ▶ Effectuer TAAN COVID-19⁵ au jour 12 ou 13 après la dernière exposition. Si était asymptomatique et développe des symptômes, effectuer un autre TAAN COVID-19⁵ dès l'apparition des symptômes. ▶ Conduite à tenir selon les résultats <ul style="list-style-type: none"> ▶ Positif = recommandations d'un cas. ▶ Négatif = poursuivre isolement préventif jusqu'à 14 jours après la dernière exposition, puis retour au travail si asymptomatique et si TAAN négatif au jour 12 ou 13. 	<p>La levée des mesures d'isolement préventif avant la fin prévue lors d'une exposition avec un VSSR n'est pas recommandée.</p> <p>Advenant, un risque imminent de rupture de service, une évaluation complète doit être réalisée en tenant compte de l'évaluation de l'épidémiologie locale, du statut vaccinal du TdeS, de l'analyse de l'exposition, etc.</p>

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » ¹ c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
4) Contact domiciliaire d'un cas ^{6,10}	EXPOSITION SANS VSSR¹⁵	
	Rétabli¹² ▶ Aucun isolement préventif, maintien au travail si asymptomatique avec respect des mesures ⁸	
	Vacciné considéré protégé¹⁶ ET asymptomatique ▶ Aucun isolement préventif, maintien au travail si asymptomatique avec respect des mesures ⁸ ▶ Effectuer TAAN COVID-19⁵ aux jours 5 et 10¹⁷ ▶ Positif = recommandations d'un cas. ▶ Négatif = maintien au travail.	
	Vacciné considéré protégé¹⁶ ET symptomatique ▶ Isolement préventif à la maison ▶ Effectuer TAAN COVID-19⁵ dès l'apparition des symptômes ▶ Conduite à tenir selon les résultats ▶ Positif = recommandations d'un cas. ▶ Négatif = lors de l'appel pour donner le résultat du test, vérifier les symptômes. ▶ Si amélioration des symptômes : retour au travail avec masque pour la durée des symptômes (étiquette respiratoire) et effectuer TAAN COVID-19⁵ aux jours 5 et 10¹⁷ ▶ Si augmentation des symptômes, répéter le test 24 heures post dernier test et poursuivre isolement à la maison en attendant les résultats.	
	Non protégé¹⁶ ▶ Isolement préventif à la maison pour 10 jours¹⁸ ▶ Effectuer TAAN COVID-19⁵ au jour 8 ou 9 après la dernière exposition. Si symptomatique, effectuer un autre TAAN COVID-19⁵ dès l'apparition des symptômes. ▶ Conduite à tenir selon les résultats ▶ Positif = recommandations d'un cas. ▶ Négatif = poursuivre isolement préventif jusqu'à 10 jours après la dernière exposition, puis retour au travail si asymptomatique et si TAAN négatif au jour 8 ou 9 avec respect des mesures ⁸ .	Non protégé¹⁶ ▶ Isolement préventif à la maison pour 7 jours ▶ Effectuer TAAN COVID-19⁵ au jour 5 ou 6 après la dernière exposition. Si symptomatique, effectuer un autre TAAN COVID-19⁵ dès l'apparition des symptômes. ▶ Conduite à tenir selon les résultats ▶ Positif = recommandations d'un cas. ▶ Négatif = poursuivre isolement préventif jusqu'à 7 jours après la dernière exposition, puis retour au travail si asymptomatique et si TAAN négatif au jour 5 ou 6 avec respect des mesures ⁸ .
	EXPOSITION AVEC VSSR¹⁵	
Rétabli¹² ▶ Aucun isolement préventif, maintien au travail si asymptomatique avec respect des mesures ⁸		
Vacciné considéré protégé ou non protégé¹⁵ ▶ Isolement préventif à la maison pour 14 jours ▶ Effectuer TAAN COVID-19⁵ au jour 12 ou 13 après la dernière exposition. Si était asymptomatique et développe des symptômes, effectuer un autre TAAN COVID-19⁵ dès l'apparition des symptômes. ▶ Conduite à tenir selon les résultats ▶ Positif = recommandations d'un cas. ▶ Négatif = poursuivre isolement préventif jusqu'à 14 jours après la dernière exposition, puis retour au travail si asymptomatique et si TAAN négatif au jour 12 ou 13 .	Vacciné considéré protégé ou non protégé¹⁵ ▶ La levée des mesures d'isolement préventif avant la fin prévue lors d'une exposition avec un VSSR n'est pas recommandée. ▶ Advenant, un risque imminent de rupture de service, une évaluation complète doit être réalisée en tenant compte de l'évaluation de l'épidémiologie locale, du statut vaccinal du TdS, de l'analyse de l'exposition, etc.	

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » ¹ c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
5) Autres types de contact	<p>Asymptomatique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 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. ▶ 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. ▶ 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. <p>Toutefois, dans un contexte de transmission communautaire soutenue, la DSPu ou le MSSS pourraient recommander l'isolement des contacts d'un cas suspect ou d'une PSI.</p>	
6) Aucune exposition identifiée (sections 2 à 4)	<p>Asymptomatique : 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>Symptomatique : effectuer test COVID-19⁵ (isolement à la maison en attendant les résultats)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Positif = recommandations d'un cas. ▶ Négatif = lors de l'appel pour donner le résultat du test, vérifier les symptômes : <ul style="list-style-type: none"> ▶ si amélioration des symptômes : retour au travail avec masque pour la durée des symptômes (étiquette respiratoire). ▶ si augmentation des symptômes, répéter le test 24 heures post dernier test et poursuivre isolement à la maison en attendant les résultats. 	
7) Déplacement d'un travailleur de la santé dépanneur ou contrat en région visée par l'arrêté ministériel	<p>Paliers¹⁴ vert et jaune : aucune mesure. Peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.</p> <p>Paliers¹⁴ 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>Paliers¹⁴ 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>Considéré non protégé¹⁶</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Rentrer au travail avec respect strict des mesures¹⁰. ▶ Maintenir une distanciation physique et sociale. ▶ Rentrer à son lieu d'hébergement dès la fin du quart de travail et éviter la circulation dans la communauté. <p>Symptomatique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Suivre les consignes selon la catégorie de contact (sections 1 à 6).

Catégories	Tous les travailleurs de la santé en général	Travailleurs de la santé « critiques » ¹ c.-à-d. requis pour éviter un bris de services
8) Cas confirmé COVID-19 rétabli¹² avec test COVID-19 positif subséquent	Cas rétabli¹² depuis ≤ 3mois ▶ N'aurait pas dû être retesté. Peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail.	
	Cas rétabli¹² depuis > 3mois ▶ Asymptomatique : 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 ¹² pour la conduite à tenir. Si réinfection : référer à la section 1, <i>Cas confirmé COVID-19</i> ▶ Symptomatique : isolement à la maison en attendant investigation par une autorité compétente pour valider si réinfection ou diagnostic alternatif. Référer à l'algorithme spécifique ¹¹ 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	
9) Cas confirmé COVID-19 rétabli¹² ET contact (sections 2 à 7)	Cas rétabli¹² depuis ≤ 3mois ▶ Peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail. Cas rétabli¹² depuis > 3 mois ▶ 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. 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 : [COVID-19 — 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. Le travailleur de santé critique 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. Référer à : [Définition de cas de COVID-19 — Québec](#) et [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté](#).
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 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). Référer 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, 2020; Arons, 2020; Bullard, 2020; Lu, 2020; CDC, 2020).
- ▶ 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, 2020; Li *et al.*, 2020; Xiao *et al.*, 2020; CDC, 2020).
- ▶ 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.*).

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. Variants sous surveillance rehaussée (VSSR) :

- ▶ Pour la liste des VSSR, et les données de surveillance des variants au Québec, référer à : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/variants>
- ▶ Dans ce document, les recommandations s'appliquent pour les cas présomptifs ou confirmés de VSSR.

16. Un TdeS **vacciné est considéré protégé** : ayant reçu 1^{ère} dose vaccin COVID-19 depuis ≥ 14 jours au moment de l'exposition ou ≤ 3 mois post dernière dose (excluant TdeS immunosupprimé). Un TdeS est considéré **non protégé** : n'ayant jamais eu un test positif COVID-19 OU rétabli depuis > 3 mois OU ayant reçu 1^{ère} dose vaccin COVID-19 depuis < 14 jours au moment de l'exposition ou > 3 mois post dernière dose OU TdeS immunosupprimé vacciné.

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. Les CDC ont proposé des stratégies alternatives pour réduire la durée d'isolement des contacts de cas de SRAS-CoV-2, basées sur des modélisations du risque résiduel de transmission post exposition. 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 MM, Hatfield KM, Reddy SC, Kimball A, James A, Jacobs JR, *et al.* Presymptomatic SARS-CoV-2 Infections and Transmission in a Skilled Nursing Facility. *N Engl J Med* 2020 May 28;382(22):2081-2090. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2008457>.

Alberta Health Services (AHS). *COVID-19 Return to Work Guide for Health Care Workers*. Version du 13 novembre 2020. Repéré au : <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-covid-19-return-to-work-guide-ahs-healthcare-worker.pdf>

BC Centre for Disease Control (BCCDC). *Interim Guidance on Return to Work for Health-Care Workers with Confirmed or Suspected COVID-19*. Version du 26 janvier 2021. Repéré au : http://www.bccdc.ca/Health-Professionals-Site/Documents/COVID19_HCW_ReturnToWorkGuidance.pdf

Bullard J, Durst K, Funk D, Strong JE, Alexander D, Garnett L *et al.* Predicting Infectious SARS-CoV-2 From Diagnostic Samples. *Clin Infect Dis* 2020 May 22. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa638>

Centers for disease control and prevention (CDC), *Interim US guidance for risk assessment and public health management of healthcare personnel with potential exposure in a healthcare setting to patients with Coronavirus Disease (COVID-19)*. Version du 6 novembre 2020. Repéré au : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>

Centers for disease control and prevention (CDC), *Criteria for Return to Work for Healthcare Personnel with Confirmed or Suspected COVID-19 (Interim Guidance)* Version du 16 février 2021. Repéré au : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/return-to-work.html>

Centers for disease control and prevention (CDC), *Duration of Isolation and Precautions for Adults with COVID-19*. Version du 10 septembre 2020. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>

Centers for disease control and prevention (CDC), *Strategies to Mitigate Healthcare Personnel Staffing Shortages*. Version du 16 février 2021. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/mitigating-staff-shortages.html>

Centers for disease control and prevention (CDC), *Options to Reduce Quarantine for Contacts of Persons with SARS-CoV-2 Infection Using Symptom Monitoring and Diagnosis Testing*. Version du 2 décembre 2020. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/more/scientific-brief-options-to-reduce-quarantine.html>

Centers for disease control and prevention (CDC), *Interim Clinical Considerations for Use of mRNA COVID-19 Vaccines Currently Authorized in the United States*. Version du 10 février 2021. Repéré au <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html>

Cheng HW, Jian SW, Liu DP, Ng TC, Huang WT, Lin HH, *et al.* Contact Tracing Assessment of COVID-19 Transmission Dynamics in Taiwan and Risk at Different Exposure Periods Before and After Symptom Onset. *JAMA Intern Med* 2020 May 1; <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.2020>

European Center for disease control and prevention (ECDC), *Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19 – first update*. Version du 8 avril 2020. Repéré au : <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation>

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

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

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), *COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté*. Version 28 août 2020. Repéré au : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communautaire-covid19>

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

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), *Stratégies de vaccination contre la COVID-19 : report de la 2^e dose en contexte de pénurie*. Version 31 décembre 2020. Repéré au : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2914-protection-travailleurs-immunosupprimees-covid19>

Li N, Wang X, Lv T. Prolonged SARS-CoV-2 RNA Shedding: Not a Rare Phenomenon. *J Med Virol* 2020 Apr 29. <https://doi.org/10.1002/jmv.25952>

Lu J, Peng J, Xiong Q, Liu Z, Lin H, Tan X, *et al.* Clinical, Immunological and Virological Characterization of COVID-19 Patients that Test Re-positive for SARS-CoV-2 by RT-PCR. (Preprint) *Medrxiv*. 2020. Repéré au: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.15.20131748v1>

Ministry of Health Ontario (MHO), *COVID-19 Quick Reference Public Health Guidance on Testing and Clearance*. Version 18 février 2021. Repéré au : http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_testing_clearing_cases_guidance.pdf

Moderna COVID-19 vaccine. Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee. Briefing Document. Version 17 décembre 2020. Repéré au : <https://www.fda.gov/media/144434/download>

Pfizer-BioNtech COVID-19 vaccine (BNT162,PF-07302048). Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee. Briefing Document. Version 10 décembre 2020. Repéré au : <https://www.fda.gov/media/144246/download>

Public Health England, *COVID-19: Management of Exposed Healthcare Workers and Patients in Hospital Settings*. Version du 28 janvier 2021. Repéré au : <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, *Recommandations pour la gestion des collaborateurs positifs ou suspects pour COVID-19 impliqués dans les soins aux patients dans les hôpitaux de soins aigus*. Version du 23 octobre 2020. Repéré au : 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, *Recommandations pour les professionnels de la santé, ayant eu un contact étroit non protégé avec un cas COVID-19*. Version du 23 octobre 2020. Repéré au : 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, Okba N, *et al.* Shedding of Infectious Virus in Hospitalized Patients with Coronavirus Disease-2019 (COVID-19): Duration and Key Determinants. (Preprint) *Medrxiv*. 2020. Repéré au: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.08.20125310v1>

Wölfel R, Corman VM, Guggemos W, Seilmaier M, Zange S, Müller MA, *et al.* (2020). Virological Assessment of Hospitalized Patients with COVID-2019. *Nature* 2020 May;581(7809):465-469. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x>

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

Historique des modifications

Version	Date	Pages	Modifications
10	2021-02-26		<ul style="list-style-type: none">▶ Ajout des indications pour TdeS vacciné considéré protégé, non protégé▶ Ajout des indications en lien avec les VSSR

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

AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec

RÉDACTRICE

Natasha Parisien, conseillère scientifique
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

COLLABORATRICE

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

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 2904

**Institut national
de santé publique**

Québec 