

COVID-19

Utilisation optimale des EPI - En phase de propagation communautaire

(en date du 6 avril 2020)

Le filtrage (téléphonique ou à l'arrivée) est une méthode incontournable pour la planification d'utilisation optimale des équipements de protection individuelle (EPI).

Gestion des EPI en première ligne en fonction du flux de clientèle

Que les usagers se présentant pour une consultation (urgence, clinique médicale ou autre) portent un masque de procédure seulement s'ils présentent des symptômes compatibles ou ayant des facteurs de risque identifiés* pour la COVID-19.

GMF ou cliniques

« froides » ou zone verte

Filtrage pré-arrivée ou à l'arrivée OK et consultation sur place nécessaire
Que tous les travailleurs de la santé (hôpitaux, cliniques médicales, CHSLD, soins à domicile) qui donnent des soins et qui sont à moins de 2 mètres d'un usager portent un masque de procédure en continu (ils doivent le changer s'il est mouillé, souillé ou à la fin du quart de travail)** [Source INSPQ](#)

Non infectieux
ré-orientables
vers GMF

Pour les **usagers avec SAG** non captés ou filtrés avant arrivée – CDE ou Urgence

Non SAG

Si SAG détecté

CDE

PERSONNEL SOIGNANT :

Masque de procédure, protection oculaire, blouse manches longues, gant non stérile jetable, voir recommandations INSPQ

Très
malades

Si bon état
général

Urgences

Selon les procédures internes pour l'utilisateur et pour le personnel soignant

Légende : EPI : Équipement de protection individuelle / CDD : Centres désignés de dépistage /

CDE : Centres désignés d'évaluation / SAG : Syndrome d'allure grippale, anosmie ou agueusie subites, symptômes gastro-intestinaux

* Facteurs de risques identifiés comme par exemple contact d'un cas connu. Le simple fait de se trouver dans une région avec transmission communautaire soutenue n'est pas suffisant comme facteur de risque à retenir.

** Chaque milieu devrait aussi déterminer la nécessité de garder le masque lors de proximité entre les travailleurs de la santé eux-mêmes.