

BULLETIN CLINIQUE PRÉHOSPITALIER

SUJET :	COVID 19 – OMICRON et nouvelle vague
DATE :	23 décembre 2021
EXPÉDITRICE :	Elyse Berger-Pelletier Directrice médicale nationale Services préhospitaliers d'urgence (SPU)
DESTINATAIRES :	Directeurs médicaux régionaux Directeurs généraux des Centres de communication santé (CCS) Chargé à l'assurance qualité et à la formation (CAQF) Coordonnateurs des SPU Coordonnateurs des Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) Coordonnateurs des Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) Associations d'entreprises Techniciens ambulanciers paramédics (TAP) Premiers répondants (PR) et premiers intervenants (PI) SVP, bien s'assurer de la diffusion à toute personne concernée.

Chers collègues,

L'accélération rapide de la propagation du variant omicron a amené beaucoup de questionnements sur le terrain. Voici un bulletin modifiant le tableau synthèse des équipements de protection individuelle (EPI) et quelques affirmations pour répondre aux questions que nous avons reçues dans les derniers jours.

Tout d'abord, il est essentiel de mentionner l'importance de se procurer la 3^e dose de vaccin si ce n'est pas fait. L'immunisation est notre meilleure défense contre le virus.

La gestion des EPI a été simplifiée au maximum, et ce POUR TOUS LES INTERVENANTS. Devant un usager, deux questions doivent se poser :

- 1- Vais-je pratiquer une technique qui génère des aérosols? Si oui, EPI COVID
- 2- Est-ce que le patient devant moi est suspecté, confirmé ou indéterminé sur son statut COVID? Si oui, EPI COVID

La notion de zone régionale et la question de la vaccination ont été retirées de tous les tableaux et de la vigie COVID, puisque, pour le moment, nous désirons un renforcement de la protection des travailleurs. Un certain laxisme avait été observé dans les dernières semaines sur le port des précautions aériennes, mais il est maintenant essentiel de redoubler de prudence.

La nébulisation n'est pas retirée comme technique, mais est incluse dans les techniques créant des aérosols. Ainsi, la nébulisation doit être cessée lors de l'arrivée à l'urgence.

Un résultat positif à un test rapide est considéré comme **un résultat positif de dépistage (test en clinique)**, et donc un usager ayant la COVID. Les protocoles MRSI doivent s'appliquer.

Le questionnaire de la VIGIE COVID est joint à cet envoi, en format papier. La version électronique sera disponible au retour du congé des Fêtes, vers la mi-janvier.

Pour ceux et celles qui se questionnent concernant le port systématique du N95 par les travailleurs de la santé, ou encore concernant la présence au travail des personnes étant positives et asymptomatiques, nous suivons la situation de près, mais aucune orientation n'a été présentée par les autorités. La direction médicale nationale fait toutes les représentations nécessaires pour s'assurer de la sécurité de tous les travailleurs du système préhospitalier et de celle de tous les usagers. Également, concernant le dépistage rapide, nous tentons de trouver une solution pour permettre aux travailleurs symptomatiques d'y avoir accès.

Finalement, je sais à quel point nous sommes résilients, les travailleurs du secteur des urgences. Encore une fois, notre résilience sera mise à dure épreuve. Soyez prudents et profitez malgré tout de ce temps de réjouissance pour démontrer toute votre affection aux gens que vous aimez (en respectant les règles bien sûr).

Pour de plus amples détails, veuillez consulter :
<https://extranet.prehospitalierquebec.ca/Contenu/Detail/639>.

Aussi disponible sur les **BID-TAP** et **BID-PR**.

L'application de ces modifications est immédiate.

La directrice médicale nationale,



Élyse Berger-Pelletier, M.D., M.Sc., FRCPC

N/Réf. : 21-AU-01936

Édifice Catherine-De Longpré
1075, chemin Sainte-Foy, 9e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Téléphone : 418 266-6982
Télécopieur : 418 266-6937
www.msss.gouv.qc.ca