

## ORDONNANCE COLLECTIVE

### INITIER UN AVIS D'ABSENCE POUR UNE PERSONNE EN ATTENTE D'UN RÉSULTAT OU AYANT OBTENU UN RÉSULTAT POSITIF À LA COVID-19

---

**Date d'entrée en vigueur** 2021-01-08

**Incluant un protocole** Oui  Non

**Adopté par** CMDP

Direction des soins infirmiers

Direction de la santé publique

**Date de révision** [Choisissez la date](#)

**Date de fin de la période de validité** 2024-01-08

---

#### 1. Objet

##### 1.1 Description

- Signer un arrêt de travail pour les personnes le nécessitant, et ce, en lien avec la COVID-19.

##### 1.2 But

- Prévenir et contrôler la transmission du virus selon les mesures d'isolement recommandées.

#### 2. Professionnels habilités

- Infirmières du CIUSSS de l'Estrie – CHUS qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

#### 3. Activités réservées

##### 3.1 Professionnel visé par l'ordonnance collective

- Infirmière
  - Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

#### 4. Secteurs d'activités visés

- Toutes les installations de soins et services du CIUSSS de l'Estrie – CHUS qui procèdent au dépistage de la COVID-19, au suivi des résultats (positifs ou négatifs) ou au suivi des personnes infectées par la COVID-19 (cas confirmés par laboratoire ou cas par lien épidémiologique).

## 5. Médecin répondant

- Dr Alain Poirier, Directeur de la Santé publique

## 6. Indications et conditions d'initiation

### 6.1 Groupes de personnes visées

- Toute personne habitant sur le territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS répondant aux conditions à l'application de l'ordonnance.

### 6.2 Conditions à l'application de l'ordonnance

- Personne en attente d'un résultat au test diagnostique pour le virus SARS-CoV-2, qui répond aux critères d'isolement préventif, en attendant leur résultat de test.
- Personne étant un contact à risque modéré ou élevé d'un cas confirmé par laboratoire ou par lien épidémiologique.
- Personne, symptomatique ou asymptomatique, ayant reçu un résultat positif au test diagnostique pour le virus SARS-CoV-2 ou ayant été déclarée comme un cas par lien épidémiologique par la Direction de la santé publique.
- Le parent qui doit rester à la maison pour garder son enfant qui serait un contact à risque élevé ou modéré.

## 7. Contre-indications et limites

- Personne asymptomatique n'ayant pas été en contact avec un cas de COVID-19 ou ne répondant pas aux critères d'un contact à risque modéré ou élevé (par ex. contact à risque faible).

## 8. Procédure

1. Procéder à l'évaluation clinique de la personne et des contre-indications pour l'initiation de cette ordonnance collective.
2. Compléter l'avis d'absence (annexe A) selon les recommandations émises par l'INSPQ ; Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : Recommandations intérimaires ou pour les travailleurs de la santé : SRAS-CoV-2 : Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé.
3. Signer l'avis d'absence selon la condition du patient.
4. Remettre ou envoyer par courriel l'avis d'absence à la personne.
5. Documenter dans le dossier usager l'application de l'OC-IF-002 et y confirmer l'envoi du billet d'avis d'absence.

## 9. Sources

- CIUSSS de la Capitale-Nationale. (2020). Ordonnance collective. Initier un arrêt de travail pour les personnes en attente de résultat ou ayant résultat positif à la COVID-19.
- CIUSSS de l'Estrie – CHUS. (2020). Ordonnance collective. Initier et effectuer un test diagnostique pour le virus SARS-CoV-2 par écouvillonnage nasopharyngé et oropharyngé.
- CIUSSS de l'Estrie – CHUS. (2020). Protocole interdisciplinaire. Dépistage de la COVID-19 : Prélèvement par écouvillonnage oropharyngé/nasopharyngé, gestion des prélèvements et suivi des résultats.
- Collège des médecins du Québec, Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec. Dépistage de la COVID-19 : admissibilité – prélèvements - suivi des résultats. 18 juin 2020.

- Collèges des médecins. COVID-19 : Le collège des médecins autorise les infirmières à signer un arrêt de travail. Mars 2020.
- Institut national de santé publique. Comité sur les infections nosocomiales du Québec. COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : Recommandations intérimaires. Consulté le 23 octobre 2020.
- Institut national de santé publique. Comité sur les infections nosocomiales du Québec. SRAS-CoV-2 : Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé. Consulté le 13 novembre 2020
- OIIQ (mai 2020) : <https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/encadrement-de-la-pratique/lois-et-reglements/test-de-depistage-de-la-covid-19?inheritRedirect=true>.

## 10. Processus d'élaboration

### 10.1 Rédaction

Nom :	Grégoire	Prénom :	Anne-Marie	, conseillère cadre clinicienne – Santé mentale et dépendance	Date :	2020-10-23
Nom :	Nadeau	Prénom :	Anne- Marie	, conseillère cadre clinicienne – Pratique clinique et documentation en soins infirmiers	Date :	2020-11-13
Nom :	Dre Baron	Prénom :	Geneviève	, médecin-conseil – Santé publique	Date :	2020-11-13

### 10.2 Consultation/collaboration

Nom :	Plante	Prénom :	Marie-Pierre	, conseillère cadre clinicienne – Prévention et contrôle des infections	Date :	2020-10-05
Nom :	Dre Gendron	Prénom :	Françoise	, médecin-conseil – Santé publique	Date :	2020-11-13
Nom :	Dre Frenette	Prénom :	Louise	, médecin-conseil – Santé publique	Date :	2020-11-13
Nom :	Jodar	Prénom :	Céline	, coordonnatrice – Développement de la pratique en soins infirmiers – Mission universitaire et recherche	Date :	2020-11-17

### 10.3 Validation

Nom :	Nadeau	Prénom :	Anne- Marie	, conseillère cadre clinicienne – Pratique clinique et documentation en soins infirmiers	Date :	2020-11-13
Nom :	Dre Baron	Prénom :	Geneviève	, médecin-conseil – Santé publique	Date :	2020-11-13

### 10.4 Approbation

- Comité pharmacologique (si l'ordonnance implique l'utilisation de médicament)
- Comité des documents d'encadrement clinique et des formulaires

## 11. Processus d'adoption

Nom, prénom :	Bolduc, Brigitte	Signature :	Document original signé	, pour la Présidente du CMDP	Date :	2020-12-08
Nom, prénom :	Schoos, Nathalie	Signature :	Document original signé	, Directrice des soins infirmiers	Date :	2020-12-17
Nom, prénom :	Dr Poirier, Alain	Signature :	Document original signé	, Directeur de la santé publique	Date :	2020-11-30

## 12. Historique des révisions

Nom :	Dre Baron Nadeau	Prénom :	Geneviève Anne-Marie	Date :	2020-11
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	



Date de naissance		
Année	Mois	Jour
Nom à la naissance		Prénom
Adresse		
Ville	Code postal	N° de téléphone

**AVIS D'ABSENCE**  
COVID-19

DATE 

Année	Mois	Jour
-------	------	------

 HEURE \_\_\_\_\_

Personne sous investigation en attente de passer un test de dépistage ou en attente du résultat.  
→ Avis d'absence du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ (période ne pouvant excéder 3 jours)

Personne étant un contact à risque modéré ou élevé ➡ Date du dernier contact : \_\_\_\_\_  
→ Avis d'absence du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Personne ayant obtenu une confirmation de diagnostic de COVID-19, par test de laboratoire ou par lien épidémiologique ➡ Date de l'obtention du résultat : \_\_\_\_\_  
→ Avis d'absence du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Parent qui doit rester à la maison pour garder son enfant qui serait un contact à risque élevé ou modéré  
➡ Date du dernier contact : \_\_\_\_\_  
→ Avis d'absence du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Prendre note que la Direction de la santé publique ou le Service de la prévention et du contrôle des infections, selon le contexte, doit autoriser la levée de la période d'isolement et la date de retour au travail ou aux études, selon les recommandations de l'INSPQ. La Direction de la santé publique vous contactera à cet effet.*

Signature  Médecin  Infirmière \_\_\_\_\_ Nom en caractère d'imprimerie \_\_\_\_\_ N° de permis \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_