

LEVÉE DES ISOLEMENTS DES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ (TdeS) CONFIRMÉS COVID-19 +

TdeS considéré partiellement protégé		TdeS considéré non protégé
Épisode de COVID-19 ≤ 3 mois	Vacciné 2 ou 3 doses ≥ 7 jrs, vacciné 1 dose de Johnson & Johnson ≥ 14 jours, épisode de COVID-19 > 3 à 6 mois, épisode de COVID-19 > 6 mois vacciné 1 dose ≥ 7 jrs	Vacciné 1 dose ≥ 14 jrs, vacciné 2e dose < 7 jrs, épisode de COVID-19 > 6 mois à ≤ 12 mois non vacciné ou vacciné 1 dose < 7 jrs, aucun épisode de COVID-19 et non vacciné, aucun épisode de COVID-19 et vacciné 1 dose < 14 jrs, épisode de COVID-19 > 12 mois non vacciné ou vacciné 1 dose < 7 jrs, immunosupprimé vacciné ou non, avec ou sans épisode de COVID-19 confirmé
<p>Référer à Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRASCoV-2 (Voir tableau 2 à la page 10)</p> <p>ET si maintien au travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Respect strict des mesures de PCI. ▶ Auto-isolement strict lorsqu'au travail (Distanciation de 2m, repas seul malgré séparateurs physiques, pas covoiturage, etc.) ▶ Autosurveillance des symptômes pour une durée totale de 14 jours. 	<p>Travailleur de la santé non immunosupprimé</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement à la maison pour 10 jours après le début des symptômes* (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). 	
	<p>Travailleur de la santé immunosupprimé excluant ceux avec immunosuppression sévère</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement pour 21 jours après le début des symptômes* (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) <p>Travailleur de la santé avec immunosuppression sévère (ex. : greffés d'organes solides, greffés de cellules souches, cancer hématologique sous chimiothérapie).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'équipe traitante doit décider s'il y a un risque d'excrétion virale prolongée et instaurer au besoin une stratégie utilisant des tests de laboratoire de contrôle (ex. : deux tests TAAN sur écouvillon nasopharyngé ou expectorations à intervalle de 24 heures) afin de déterminer le moment opportun pour cesser l'isolement. ▶ L'isolement devrait être d'une durée minimale de 21 jours après le début des symptômes (ou date du test si asymptomatique). ▶ Une discussion avec le médecin traitant connaissant le degré d'immunosuppression antérieure à la COVID-19 du TdeS est suggérée. Le degré d'immunosuppression conférée par le traitement actuel de la COVID-19 (ex. : Décadron et Tocilizumab) est aussi à évaluer par l'équipe traitante. 	

* Pour le cas asymptomatique qui développe des symptômes, le décompte de l'isolement se calcule :

- ▶ À partir de la date du début des symptômes si les symptômes apparaissent < 4 jours après la date du prélèvement.
- ▶ À partir de la date du prélèvement si les symptômes apparaissent ≥ 4 jours après la date du prélèvement.