



Dr Frenette: Ils ne sont pas obligatoires; ils sont recommandés dans les cas où on ne peut respecter la distanciation sociale. Deux raisons sont considérées pour prévenir la transmission du virus des

Si un patient a toujours des symptômes respiratoires ou d'autres symptômes de COVID, mais a eu un test négatif à la COVID, quelle est la conduite à tenir? Quel type de procédure ÉPI faut-il suivre? Peut-on faire des interventions générant des aérosols? Avec quels types d'ÉPI? Doit-on faire des tests répétés, puisqu'on sait qu'il y a de faux négatifs?

Dr Frenette: Les unités COVID ont un algorithme pour les tests de laboratoire. Faire attention au point un, et deux, faire une TDM. Ces étapes sont en présence d'une forte suspicion clinique. Si le test est positif, ne pas répéter avant 14 jours.

Si un résident a un problème de santé préexistant qui le met à risque de complications graves de la COVID-19, est-ce qu'on en tient compte dans le redéploiement vers une unité COVID? Les résidents pourront-ils demander un redéploiement vers un milieu à faible risque (comme on le fait pour certains médecins superviseurs)?

Dr Frenette: Certainement, parlez-en à votre directeur de programme.

Y a-t-il des considérations spéciales pour un résident dont la conjointe est enceinte? Même précautions que pour les résidentes enceintes?

Dr Frenette: Assurez-vous de porter votre ÉPI correctement.

Les résidents redéployés dans une unité COVID alors qu'ils étaient en stage avec des patients immunosupprimés (transplantation) peuvent-ils réintégrer ce stage tout de suite après, ou sont-ils mis en quarantaine puisqu'ils traitent une population à risque?

Dr Frenette: Encore une fois, assurez-vous de porter votre ÉPI et de vous laver les mains correctement. La contamination peut venir autant des collègues que des patients clairement identifiés comme tels. Le danger d'être avec d'autres travailleurs de la santé devrait être le même sur toutes les unités et nous comptons vraiment sur vous pour surveiller si vous avez des symptômes, vous faire tester au besoin, et ne pas venir travailler si vous êtes malades.

Quelle est la politique pour le retour au travail après la période d'isolement dans le contexte a) d'un test positif à la COVID-19; b) d'un test négatif; et c) d'aucun test de dépistage de la COVID

Dr Frenette: Test COVID: +2 tests négatifs consécutifs au moins 14 jours après l'apparition des symptômes. Test COVID: Résorption complète des symptômes depuis au moins 14 jours; si les symptômes persistent ou s'aggravent, retester.

Que fait-on au sujet de l'approvisionnement en ÉPI?

Dr Frenette: Malheureusement, nous sommes dépendants de l'approvisionnement du MSSS. Nous avons un plan de contingence que vous trouverez sur [surahet](#) (publié aujourd'hui et mis à jour en continu).

Quelles précautions devrais-je prendre lorsque je reviens à la maison après avoir traité des patients COVID-19?

Dr Frenette: Lavez-vous les mains, retirez vos vêtements, prenez une douche.

Le protocole de communication avec les résidents qui ont potentiellement été en contact avec des patients positifs à la COVID-19 varie d'un site à l'autre (spécifiquement à l'urgence). J'ai vécu une

