

Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2, l'Influenza A, B ou le VRS et en assurer le suivi			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2024-01-15
		Révisé	2025-08-19
Installations / Secteurs visés	Tous les secteurs hors hospitaliers autres que les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), MDA-MA, MRJAP et URFI du CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	AMC-DSIEU-6036 Aide-mémoire clinique Test diagnostique pour le SARS-CoV-2 par écouvillonnage AMC-DSIEU-6082 Aide-mémoire clinique Test diagnostique pour le SARS-CoV-2 par gargarisme AMC-DSIEU-6089 Aide-mémoire clinique Test de détection antigénique rapide (Panbio covid-19) par écouvillonnage nasal ADM-DG-10013 - Grille de suivi des cas de virus respiratoires - Milieux de soins CLI-60307 Collecte de données test de dépistage des virus respiratoires FIC-DRL-MIC006-V10 Fiche technique - Prélèvement des échantillons de SARS-CoV-2 (COVID-19) Méthode de soins informatisée (MSI) : Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures		

1. Champs d'application/contexte légal

L'activité réservée à la profession infirmière d'initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique (LSP) permet aux infirmières et infirmiers d'initier un test diagnostique pour le dépistage des virus respiratoires (OIIQ, 2022).

Les infirmières et infirmiers peuvent, sans ordonnance, mettre en place des mesures diagnostiques à des fins de dépistage de virus respiratoires, sans égard à la présence ou non de symptômes. Cela s'applique en tout temps et non seulement lors d'une campagne de masse (OIIQ, 2022).

Bien que les virus respiratoires circulent en milieu communautaire et en milieu de vie durant toute l'année, une augmentation des cas se fait ressentir pendant la saison hivernale au Québec. Afin de protéger les personnes vulnérables et de diminuer les impacts dans les milieux de soins, cette activité réservée représente une mesure de prévention légitime (INSPQ, Novembre 2022).

Cette règle de soins vise à dépister les virus respiratoires par l'entremise du test nommé « Quadruplex », afin d'assurer l'application des normes de bonnes pratiques en matière de dépistage. Les virus ciblés par ce dépistage sont : le SARS-CoV-2 (COVID-19), l'Influenza A et B ainsi que le virus respiratoire syncytial (VRS).

À noter que les secteurs hospitaliers, les centres d'hébergement et de soins longue durée (CHSLD), les MDA-MA, MRJAP et l'URFI sont exclus de cette règle de soins et doivent appliquer l'ordonnance collective OC-6073 *Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2, l'Influenza A, B ou le VRS par écouvillonnage oropharyngé et nasopharyngé ou par gargarisme.*

2. Professionnels/non-professionnels visés

- Infirmières
- Infirmières auxiliaires

3. Activités réservées/activités visées

Infirmières

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique.
- Assurer la surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Appliquer des techniques invasives.

Règle de soins – Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2, l'Influenza A, B ou le VRS et en assurer le suivi

Infirmières auxiliaires

- Contribuer à la collecte de données grâce aux formulaires liés à cette règle de soins.
- Contribuer à la prise en charge des virus respiratoires en participant à l'administration des antiviraux et des vaccins.
- Contribuer au dépistage en effectuant des prélèvements par écouvillonnage selon une ordonnance (article 37.1, 5° du Code des professions).

4. Situations visées/clientèles visées

Toute personne :

- Qui présente un tableau clinique compatible avec une infection respiratoire aiguë (COVID-19, Influenza A, B et VRS) **ET** pour qui un traitement antiviral contre la [COVID-19](#) ou l'[Influenza](#) est envisagé pour éviter les complications (personne vulnérable à risque de complications).

ET/OU

- Qui a été identifié comme un contact étroit avec un cas confirmé par laboratoire durant sa période de contagiosité, et ce, en présence ou non de symptômes selon les directives de l'équipe traitante ou du service de PCI.

ET/OU

- Qui est **hébergé dans un milieu de vie/ressource visé** afin de mettre en place des précautions additionnelles dans le but de prévenir les éclosions (ex : SAD, PEIO, UTRF, RNI, RI etc.), selon les directives de l'équipe traitante ou du service de PCI, et ce, en présence ou non de symptômes.

ET/OU

- Toutes autres indications à la discrétion des directeurs de santé publique, d'un microbiologiste-infectiologue ou du service de PCI, particulièrement pendant la [saison grippale](#), chez les usagers **symptomatiques ou non**.

Travailleur de la santé et des services sociaux (TdeS) (y compris les stagiaires) :

- En contact avec des usagers **ET** ayant des **symptômes** compatibles avec une **infection respiratoire aiguë**.

SPÉCIFICITÉ DES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ (TdeS)

En saison grippale ([suivi de l'activité grippale](#)) :

- Les TdeS en contact avec des **usagers vulnérables à risque de complications** pourraient bénéficier d'un test Quadruplex (dépistage de la COVID-19, Influenza A, B et VRS).
- Le prélèvement pour la COVID-19 uniquement (par gargarisme) demeure disponible.

Hors saison grippale :

- Seulement le prélèvement par gargarisme (COVID-19) est disponible.

IMPORTANT

En **contexte d'éclosion**, le service de PCI peut recommander une prophylaxie élargie et/ou un dépistage selon la situation. Des outils élaborés par la DSPu et le service de PCI sont disponibles, sur demande, afin d'assurer une liaison avec le pharmacien communautaire en contexte d'éclosion majeure en milieu de vie privé afin d'initier une prophylaxie. Vous référer au service de PCI, le cas échéant.

Pour les milieux de vie : afin d'effectuer une **surveillance étroite des cas**, différents outils, selon les milieux ont été élaborés par le service de PCI. Vous référer aux outils ciblés. En absence d'outil, il est recommandé de remplir l'ADM-DG-10013 - *Grille de suivi des cas de virus respiratoires - Milieux de soins*.

COVID-19

Usager **symptomatique**

- Présenter **au moins un** des symptômes suivants :
 - Fièvre.
 - Perte soudaine de l'odorat (anosmie) sans congestion nasale, avec ou sans perte de goût (agueusie).
 - Toux (nouvelle ou aggravée).
 - Essoufflement.
 - Difficulté à respirer.
 - Mal de gorge.

Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2, l'Influenza A, B ou le VRS et en assurer le suivi

Règle de soins – Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2, l'Influenza A, B ou le VRS et en assurer le suivi

OU

- Présenter **au moins deux** symptômes parmi les suivants :
 - Rhinorrhée ou congestion nasale (nez bouché) de cause inconnue.
 - Maux de tête.
 - Grande fatigue.
 - Douleurs musculaires généralisées (non liées à un effort physique).
 - Perte d'appétit importante.
 - Nausées ou vomissement.
 - Maux de ventre.
 - Diarrhée.

INFECTION RESPIRATOIRE AIGÜE

- Apparition soudaine de fièvre **ET** toux (nouvelle ou aggravée)

OU

- Apparition soudaine de fièvre **OU** toux (nouvelle ou aggravée)

ET au moins **UN** des symptômes suivants :

- Chez l'adulte : céphalée, mal de gorge, arthralgies, myalgies, fatigue extrême.
- Chez l'enfant : symptômes gastro-intestinaux (ex. : nausées, vomissements, diarrhée et douleurs abdominales), mal de gorge, arthralgies, myalgies, fatigue extrême.

Particularités chez les très jeunes enfants :

- Présence possible de symptômes non spécifiques tels que la rhinorrhée, atteinte de l'état général, refus de s'alimenter ou de boire et la baisse d'intérêt dans les activités.

Particularités chez les personnes âgées :

- Toux parfois tardive.
- **Fièvre gériatrique** ou absence de fièvre :
 - La fièvre chez les usagers de 65 ans et plus est souvent considérée comme absente dans 20 à 33% des cas, puisqu'elle n'atteint pas le standard de 38,5°C. Dans seulement 8% des cas, chez les usagers souffrant d'infection, la température rectale dépasse le 38,5°C.

VALEURS DE LA FIÈVRE SELON LE GROUPE D'ÂGE

- **0 à 6 mois** : température rectale supérieure ou égale à 38,0°C
- **6 mois à 5 ans** : température rectale supérieure ou égale à 38,5°C
- **6 ans et plus** : température buccale supérieure ou égale à 38,0°C
- **Fièvre gériatrique** (usager de 65 ans et plus) :
 - OPTION 1 : une élévation de la température corporelle de 1,1°C par rapport à la température corporelle de base
 - OPTION 2 : s'il n'y a aucune température corporelle de base moyenne de calculée au dossier :
 - Une température buccale de 37,2°C ou plus
 - Une température rectale de 37,5°C ou plus

Type de prélèvement selon l'âge

- Clientèle 0 à 5 ans : Prélèvement nasopharyngé.
- Clientèle 5 ans et plus : Prélèvements oropharyngé et nasopharyngé.
OU gargarisme (COVID-19 uniquement).

Critères d'exclusion au test oropharyngé et nasopharyngé et gargarisme si l'utilisateur présente l'une de ces conditions, référer l'utilisateur à un médecin (MD) ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) :

Règle de soins – Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2, l'Influenza A, B ou le VRS et en assurer le suivi

Prélèvement nasopharyngé

- Obstruction des voies nasales.
- Épistaxis active ou récente (moins de 7 jours).
- Fracture du nez récente (moins de 1 mois).
- Fracture à la base du crâne.
- Déviation sévère de la cloison nasale.
- Chirurgie nasale récente/rhinoplastie (moins de 1 mois).

Prélèvement oropharyngé

- Laryngospasme (stridor).
- Épiglottite.
- Blessure sévère au cou, visage ou à la tête.
- Fracture à la base du crâne.
- Dents ou implants dentaires instables.
- Chirurgie récente à la bouche.
- Trismus (spasme des muscles de la mâchoire).

Prélèvement par gargarisme (pour le dépistage de la COVID-19 uniquement)

- Enfants de moins de 5 ans.
- Incapacité à se gargariser (ex. : troubles cognitifs).
- Présence de symptômes depuis 7 jours ou plus.

5. Définitions

Campagne de masse :

Dépistage d'un grand nombre de personnes, souvent en un court laps de temps, ou à plusieurs reprises sur une période donnée, recommandée par les autorités provinciales ou régionales de santé publique (Protocole d'immunisation du Québec, 2023).

Personne vulnérable (usager ou travailleur de la santé (TdeS)) :

Éligible à un traitement antiviral préventif ou curatif (Paxlovid ou Tamiflu) en raison de leur risque élevé de complications.

Contact étroit (COVID-19) :

Le dépistage est requis seulement pour les contacts étroits de même chambre.

Tout usager qui :

- A séjourné dans le même environnement qu'un autre usager (ex. : dans la chambre), à moins de deux mètres et sans mesure barrière en place en tout temps qu'un cas de COVID-19 durant sa période de contagiosité
- OU**
- Ayant reçu des soins à moins de deux mètres pendant 10 minutes et plus cumulées d'un travailleur de la santé confirmé COVID-19 qui ne portait pas adéquatement le masque de procédure pendant sa période de contagiosité.

Contact étroit (Cas clinique d'infection respiratoire aiguë) :

Tout usager qui :

- A séjourné quatre heures et plus dans le même environnement qu'un autre usager (ex. : dans la chambre), à moins de deux mètres et sans mesure barrière qu'un cas confirmé durant sa période de contagiosité.
- OU**
- A reçu des soins à moins de deux mètres d'un travailleur de la santé confirmé qui ne portait pas adéquatement le masque de procédure pendant sa période de contagiosité.
- OU**
- A été en contact avec des sécrétions respiratoires à la suite d'une exposition directe sans protection adéquate (INSPQ, Novembre 2022).

Règle de soins – Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2, l'Influenza A, B ou le VRS et en assurer le suivi

Éclosion :

Survenue de deux nouveaux cas nosocomiaux ou plus chez les usagers (et/ou les TdeS), d'un même virus respiratoire ou d'un même type d'influenza, confirmés par laboratoire et liés épidémiologiquement en tenant compte du temps d'incubation et de la période de contagiosité du virus (INSPQ, 2022).

Mesure barrière :

Protection physique contre une exposition en milieu de travail ou personnel.

Milieu de vie :

Milieus d'hébergement offrant des soins de santé en réadaptation (excluant URFI), en ressources intermédiaires (RI), en ressources non institutionnelles (RNI), en unités de soins des résidences pour personnes âgées (RPA), incluant le PEIO, en résidence de type familial (RTF) ou en autres milieux de soins qui s'apparentent à des soins de longue durée.

Milieus communautaires :

Secteurs desservis par le soutien à domicile (SAD) (ex. : résidence pour personnes âgées autonomes (RPA) de type appartement).

6. Conditions

- Détenir un profil prescripteur au laboratoire affilié.
- Se référer à la section 4. *Situations visées/clientèles visées.*

7. Rôles et responsabilités/directives

L'infirmière :

- Compléter le formulaire CLI-60307 Collecte de données test dépistage des virus respiratoires :
 - Pour les TdeS, acheminer le formulaire au bureau de santé à l'adresse suivante : santetravailleur.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca.
- S'assurer de l'admissibilité de l'utilisateur au test de dépistage.
- Déterminer le test de dépistage à effectuer selon les indications de la section 4 :
 - Pour le dépistage de la COVID-19, l'Influenza A, B et le VRS (Quadruplex) **un seul écouvillon est nécessaire.**
- Se référer au répertoire des analyses de laboratoire et aux méthodes de soins informatisées (MSI) suivantes :
 - Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures.
 - Prélèvement salivaire ou par gargarisme (**COVID-19 uniquement**).
- Prescrire le prélèvement dans le logiciel de laboratoire de son milieu (ex : SILP/HÉLIOS).
- Référer l'utilisateur **vulnérable à risque de complications** à un professionnel de la santé : le médecin traitant, l'IPS ou le pharmacien communautaire afin de procéder à l'évaluation du besoin d'un traitement antiviral, et ce, dans les plus brefs délais.

L'infirmière auxiliaire :

- Contribuer à la collecte de données.
- Agir comme préleveur.

Le préleveur :

- Revêtir les équipements de protection individuelle requis selon la situation.
- Procéder au prélèvement oropharyngé et nasopharyngé **OU** prélèvement salivaire par gargarisme (pour la COVID-19 seulement).
- Se référer au répertoire des analyses de laboratoire affilié pour l'identification des spécimens.
- Prodiger l'enseignement nécessaire à l'utilisateur et/ou à son proche, notamment les précautions à prendre dans l'attente des résultats. Se référer au [site du Gouvernement du Québec « Gestes pour limiter la transmission des maladies respiratoires infectieuses »](#) ou se référer au service de PCI pour les milieux de soins.
- Acheminer le spécimen conformément à la procédure en vigueur émise par le laboratoire.

Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2, l'Influenza A, B ou le VRS et en assurer le suivi

À noter qu'en situation de dépistage de masse, le prélèvement oropharyngé et nasopharyngé peut se faire par un autre intervenant (qui agira comme préleveur) selon le *Règlement sur certaines activités professionnelles en matière de vaccination et de dépistage qui peuvent être exercées par des personnes autres que des infirmières et infirmiers*. Cependant, ces professionnels **ne peuvent pas initier** un test de dépistage de virus respiratoires à moins d'avoir une ordonnance.

Suivi des résultats

- L'infirmière qui initie un dépistage a la responsabilité de s'assurer du suivi du résultat. Elle doit faire la divulgation du résultat à l'usager. Des modalités seront à déterminer pour chaque secteur concernant la délégation d'une autre infirmière, le cas échéant.

Si le **résultat est positif** :

- L'infirmière désignée au suivi des résultats réfère l'usager **vulnérable à risque de complications** à un professionnel de la santé : le médecin traitant, l'IPS ou le pharmacien communautaire afin de procéder à l'évaluation du besoin d'un traitement antiviral, et ce, dans les plus brefs délais.
- **Pour les milieux de vie visés**, elle avise le service de **PCI** et complète l'outil disponible selon le milieu (vous référer au service de PCI). En absence d'outil, il est recommandé de remplir l'ADM-DG-10013 - *Grille de suivi des cas de virus respiratoires - Milieux de soins*.
 - Le service de PCI émettra des recommandations selon la situation clinique.
- **Pour les TdeS** :
 - L'infirmière désignée au bureau de santé est responsable du suivi des résultats. Elle utilise le formulaire clinique prévu et complète la grille d'enquête épidémiologique fournie par le service de PCI. Une fois la divulgation terminée, elle transmet le formulaire aux archives du PSL où s'est déroulé le prélèvement, conformément aux procédures établies, puis consigne ses interventions dans le dossier de l'employé.

TRAITEMENT ANTIVIRAL POUR PERSONNE VULNÉRABLE À RISQUE DE COMPLICATIONS UNIQUEMENT

S'assurer de l'éligibilité au traitement, selon les indications ci-dessous ET référer l'usager à un prescripteur autorisé (médecin, IPS, pharmacien).

Pour se faire, l'infirmière doit **remplir le formulaire de liaison (Annexe I)** et **l'acheminer au prescripteur autorisé** défini selon la situation et l'accessibilité.

INFLUENZA :

Le traitement Oseltamivir (Tamiflu) doit être débuté **dans les 48 heures** suivant l'apparition des symptômes. Le traitement peut également être initié en prophylaxie postexposition par un prescripteur autorisé, selon des critères cliniques établis, **sans attendre les résultats de laboratoire**. (MSSS, 2022b).

COVID-19 :

Le traitement au Paxlovid doit être amorcé **dans les 5 jours** suivant l'apparition des symptômes de la COVID-19. Un **résultat positif est obligatoire pour initier le traitement**. Aucune prophylaxie postexposition n'est possible. (MSSS, 2023).

Le traitement doit être initié par un prescripteur autorisé.

8. Notes au dossier

Le personnel infirmier qui assure le **dépistage et le suivi des résultats** doit utiliser le CLI-60307 *Collecte de données pour le test de dépistage de virus respiratoire*. Les informations obtenues de la collecte de données ainsi que du suivi des résultats s'y retrouvent en plus de toutes autres informations pertinentes soit : ex : service de PCI avisée, précautions additionnelles mises en place, interventions selon la conduite médicale, références etc.

L'infirmière responsable du **suivi des résultats** : Dans les situations où un traitement antiviral est envisageable, elle doit utiliser le formulaire de liaison (Annexe I) et l'acheminer au prescripteur autorisé.

L'infirmière au **bureau de santé** : doit utiliser le CLI-60307 *Collecte de données pour le test de dépistage de virus respiratoire section : suivi des résultats*. Une fois la divulgation terminée, elle transmet le formulaire aux archives du PSL où s'est déroulé le prélèvement, conformément aux procédures établies, puis consigne ses interventions dans le dossier de l'employé.

9. Annexes

Annexe I : Fiche liaison pharmacien-médecin-IPS traitement COVID-19 et Influenza

10. Références

Centre Intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent. (2019). Règle de soins infirmiers. *Température corporelle de base de l'usager âgé de 65 ans et plus*. Repéré à https://media.wix.com/ugd/7de94d_30762f46b2b54c5f865c737bbd36aad2.pdf

Centre Intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est (2023) Protocole Interdisciplinaire : *Prélèvement nasopharyngé ou oropharyngé à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la loi sur la santé publique*

Centre Intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (2023) OC-6073 *Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2 par écouvillonnage oropharyngé et nasopharyngé ou par gargarisme*

Centre Intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (2023) Directive (DIR-10341) *Conduite afin d'effectuer un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2 par écouvillonnage oropharyngé et nasopharyngé ou par gargarisme en CDD*

Gazette officielle du Québec, (14 décembre 2022) *Règlement sur certaines activités professionnelles en matière de vaccination et de dépistage qui peuvent être exercées par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers*, 154^e année n°50, éditeur officiel du Québec

Gouvernement du Québec. (2023). Gestes pour limiter la transmission des maladies respiratoires infectieuses. Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/prevention-des-accidents-des-lesions-et-des-maladies/gestes-limiter-transmission-maladies-respiratoires-infectieuses>

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2023). Outil clinique-COVID-19 Usage du Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid). Repéré à https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID_19_Outil_Paxlovid_VF.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2023). Outil d'aide à la décision – Virus respiratoires, utilisation pertinente des techniques d'amplification des acides nucléiques (TAAN) et des tests de détection d'antigènes rapide (TDAR) pour la détection des virus respiratoires durant la saison grippale. Repéré à https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Usage_optimal/COVID-19_INESSS_Taan-Multiplex.pdf

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2023). SARS-CoV-2 : Définitions des termes en prévention et contrôle des infections dans les milieux de soins. Synthèse. Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3212-definitions-termes-prevention-contrôle-infections-milieux-sras-cov-2-v1-3.pdf>

Institut national de santé publique (INSPQ). (2022). Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires dans les milieux de soins : définition des termes. Recommandations Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Mise à jour novembre 2022. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3255>

Institut national de santé publique (INSPQ). (2021). Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires dans les milieux de soins : *Mesures à mettre en place pour la saison des virus respiratoires et en présence d'un cas clinique ou confirmé d'un virus respiratoire*, Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/publications/2835>

Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2, l'Influenza A, B ou le VRS et en assurer le suivi

Règle de soins – Initier un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2, l'Influenza A, B ou le VRS et en assurer le suivi

Institut national de santé publique (INSPQ). (2021). Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires dans les milieux de soins : définition des termes. Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2833>

Institut national de santé publique, (INSPQ) (2020), Efficacité des méthodes barrière pour protéger contre la COVID-19 dans les environnements de travail et personnels : revue systématique de la littérature scientifique avec méta-analyses. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3053-methodes-barrieres-environnements-travail-covid19.pdf>

Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) du Québec (2020). Guide d'usage optimal, traitement et prophylaxie de l'Influenza chez l'enfant et l'adulte dans le contexte de la Covid-19. Repéré à : <https://www.inesss.qc.ca/publications/repertoire-des-publications/publication/utilisation-des-antiviraux-pour-le-traitement-et-la-prophylaxie-de-l'influenza-chez-lenfant-et-ladulte-dans-le-contexte-de-la-covid-19.html>

Méthodes de soins informatisées (MSI), Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures. Repéré à : <https://msi.expertise-sante.com/fr>

Ministère de la santé et des services sociaux. (2023). Traitement oral contre la COVID-19 (Paxlovid^{MC}). Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/symptomes-transmission-traitement/traitement-oral-contre-covid-19-paxlovidmc>

Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). (2022). Grippe (Influenza). Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/grippe-rhume-et-gastro/grippe-influenza>

Ministère de la santé et des services sociaux, (MSSS) (2022). Faire un test de dépistage pour la COVID-19. Repéré à : [Faire un test de dépistage en cas de symptômes d'allure grippale ou s'apparentant à la COVID-19 | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/covid-19/faire-un-test-de-depistage-pour-la-covid-19)

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022). Médicaments antiviraux contre la grippe (Influenza) pour les personnes à risque de complications. Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/medicaments/medicaments-antiviraux-contre-la-grippe-influenza-pour-les-personnes-a-risque-de-complications#:~:text=Des%20m%C3%A9dicaments%20antiviraux%20sur%20ordonnance,personnes%20%C3%A0%20risque%20de%20complications.>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, (OIIQ) (2023). Vaccination et dépistage de masse. Repéré à : <https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/encadrement-de-la-pratique/lois-et-reglements/vaccination-depistage>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), (2022) Outil synthèse – Vaccination et dépistage dans le cadre d'une campagne de masse. Repéré à : <https://e.oiiq.org/mail/OBS/680h1bh8019mAIIaWq15005005>

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Claudine Dansereau, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers volet DPJASP (Intérim), DSIEU	2023-03-15
	Priscilla Fortier, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers volet DPJASP (Intérim), DSIEU	2023-10-01
Révisé par	Priscilla Fortier, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers volet DPJASP (Intérim), DSIEU	2025-07-02
Personnes consultées	Joanie Carrier, Conseillère cadre Service de prévention et contrôle des infections	2023-06-28 2024-01-18 2025-07-18
	Brigitte Duquette, Chef de service prévention des infections milieux hors hospitalier	2023-06-06 2024-01-18
	Emmanuelle Richard, Adjointe au DGAPSPGS, Volet PCI	2024-01-18 2025-07-18
	Josée Ferland, Conseillère cadre en soins infirmiers spécialisés – volet DSHAPPA	2023-03-30
	Karine Girard, Conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2023-05-17
	Geneviève Lafleur, Conseillère en soins infirmiers volet PCI hors hospitalier	2023-05-31 2023-12-01
	Audrée Leboeuf, Conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2023-06-13 2023-12-01 2025-07-24
	Geneviève Leboeuf, Coordinatrice des activités cliniques et des pratiques professionnelles en soins infirmiers, (Intérim), DSIEU	2023-08-10 2025-07-18
	Dave Métras, Conseiller en soins infirmiers, DSIEU	2023-04-05 2025-07-10
	Christelle Robert, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers volet soins critiques, DSIEU	2023-08-18 2023-12-01
	Christine Rossel, Agente de planification, de programmation et de recherche, DSMREU	2023-04-26
	Joannie La Rocque, conseillère en soins infirmiers, volet DSSADG, DSIEU	2025-07-11
	Geneviève Lafleur, conseillère en soins infirmiers, volet première ligne, DSIEU	2025-07-11
	Julie Senecal, conseillère en soins infirmiers, télésanté, DSIEU	2025-07-11
	Mélanie Hamelin, Conseillère-cadre, service de prévention, promotion et mieux-être au travail, DRHDO	2025-07-18
	Neila Mouelhi, Cheffe de service en prévention et contrôle des infections volet hors hospitalier, DG	2025-07-18
	Marie-Ève St-Aubin, Chef de service laboratoires Suroît et Barrie Memorial	2025-07-21
	Audrey Ouellet, Chef de service laboratoire, Hôpital Anna-Laberge	2025-07-21
	Catherine Robert, conseillère en soins infirmiers, volet santé publique et PSL, DSIEU (intérim)	2025-07-18
	Claudine Dansereau, conseillère cadre opérations, DPJASP	2025-07-15
	Lucie Patenaude, vaccinateur, DRHDO	2025-07-16
	Sophie Leduc, Directrice adjointe des PSL et des Activités de santé publique, DPJASP	2025-07-16
	Stéphanie Daoust, Coordinatrice des PSL et des maladies infectieuses, DPJASP	2025-07-16
	Jean-Marc Monette, chef de service PSL Châteauguay et Mercier, DPJASP	2025-07-16
	Marie-Andrée Séguin, cheffe de service PSL Valleyfield, DPJASP	2025-07-16
	Dr Patrice Vigeant, microbiologiste infectiologue	2025-07-24

Processus de recommandation		
Recommandé par le Comité exécutif du CII	Comité exécutif du Conseil des Infirmières et Infirmiers	2023-11-03 2025-07-23

Historique du document		
Approuvé par	 Marie-Eve Sévigny Directrice de la direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers	2025-08-19

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette règle de soins vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Centre de santé et de services sociaux de Jardins-Roussillon	Ordonnance collective-Dépistage de l'influenza dans un contexte de suspicion d'éclosion
Centre de santé et de services sociaux de Vaudreuil-Soulanges	Ordonnance collective-OC-22-Initier un dépistage de l'Influenza
Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie-Ouest	CLI-60377 Dépistage COVID-19 pour la clientèle gériatrique en RI-RTF-RPA-SAD CLI-60595 Dépistage Covid-19 - Influenza -VRS usagers symptomatiques en CDD DIR-10341 Dépistage influenza en CDD DIR-10361 Conduite afin d'effectuer un test diagnostique pour le virus du SARS-CoV-2 en CDD