



Prévention de l'exposition à la COVID-19

Secteur des soins de santé et de longue durée

17 juin 2020

Introduction :

Alors que la pandémie mondiale de COVID-19 persiste, le SCFP veut s'assurer que les employeurs et les membres continuent à mettre en œuvre des pratiques exemplaires pour prévenir l'exposition en milieu de travail au virus qui cause la COVID-19.

Les orientations contenues dans le présent document sont particulières au traitement des phénomènes dangereux liés à la COVID-19. Il vise à aider les militants en santé et sécurité du SCFP dans leurs efforts pour s'assurer que des protections adéquates sont en place pour les membres. Dans le cas des lieux de travail qui ont suspendu leurs activités, les orientations visent à faciliter la mise en œuvre de contrôles efficaces avant la reprise des activités normales. Les informations contenues dans les liens ci-dessous permettent de mettre en évidence certains des phénomènes dangereux qui augmentent la probabilité d'exposition. Les ressources sur la COVID-19 du SCFP sont les suivantes :

- [Lignes directrices générales pour la COVID-19](#)
- [COVID-19: Fiche d'information](#)
- [La COVID-19 et le droit de refuser d'effectuer un travail dangereux](#)
- [COVID-19: nettoyage contre désinfection](#)
- [COVID-19 : utilisation et entretien de l'épi](#)
- [Utilisation de masques et de respirateurs en période de COVID-19](#)
- [COVID-19 les masques et les couvre-visages](#)
- [Bonnes pratiques d'hygiène et étiquette respiratoire toux](#)

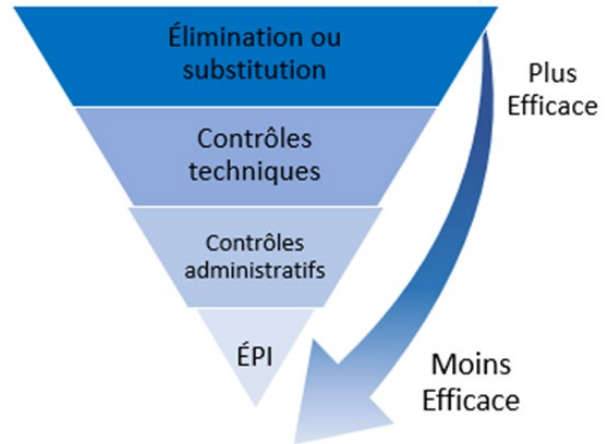
Il est toujours essentiel que les employeurs continuent à travailler avec leur comité de santé et de sécurité (mixte) sur la meilleure façon de contrôler les phénomènes dangereux particuliers à un secteur pendant cette pandémie.

Le présent document fourni des conseils particuliers aux membres du SCFP travaillant dans les secteurs de soins de santé et de longue durée. Des orientations générales, qui doivent être examinées en même temps que le présent document, se trouvent [ICI](#).

Le secteur des soins de santé et des soins de longue durée comprend des centaines de classifications. Ces classifications fonctionnent dans de nombreux domaines différents comme les soins aux patients, le soutien administratif, les services environnementaux, les services diététiques, les services de blanchisserie, la pharmacie, l'entretien, les services cliniques et les activités.

Hiérarchie des contrôles

La santé et la sécurité au travail (SST) consiste à identifier les phénomènes dangereux sur le lieu de travail et à mettre en œuvre des mesures de contrôle qui réduisent le risque de phénomènes dangereux entraînant des maladies ou des blessures. Dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, il existe un concept appelé « hiérarchie des contrôles ». Il s'agit de la grande catégorie de contrôles qui peuvent être utilisés pour faire face aux phénomènes dangereux présents sur le lieu de travail. Ils vont des contrôles les plus forts (élimination des phénomènes dangereux) aux contrôles les plus faibles (équipement de protection individuelle – EPI).



L'équipement de protection individuelle (EPI) n'est pas le moyen de contrôle des phénomènes dangereux le plus efficace. Il s'agit d'un dernier recours lorsque les phénomènes dangereux ne peuvent être traités de manière adéquate en utilisant des contrôles plus efficaces « en haut de la hiérarchie ». En raison de l'omniprésence de la couverture médiatique sur les pénuries d'EPI dans le monde entier et du rôle vital de l'EPI comme l'une des nombreuses mesures de contrôle utilisées sur les lieux de travail, il existe une idée fausse courante selon laquelle l'EPI est le meilleur (ou le seul) moyen de contrôle des phénomènes dangereux pouvant protéger les travailleurs contre la COVID-19. Il s'agit là d'une hypothèse potentiellement dangereuse. Elle limite la discussion et l'examen à des mesures de contrôle plus strictes. Les membres du SCFP, les sections locales et les militants de la santé et de la sécurité devraient faire pression pour obtenir les meilleures protections pour leurs membres.

Lors du choix des contrôles, n'oubliez pas les autres phénomènes dangereux et la manière dont ils pourraient être touchés par les nouveaux contrôles (par exemple, le danger de travailler seul tout en pratiquant l'éloignement physique et la réduction du nombre de personnes sur le lieu de travail ou l'EPI nécessaire pour le nettoyage). Veillez également à ce que les contrôles n'introduisent pas de nouveaux phénomènes dangereux sur le lieu de travail.

Tous les exemples de contrôle des phénomènes dangereux suivants doivent être pris en compte en plus de toute autre exigence législative et réglementaire telle que les politiques et procédures pour travailler seul, la prévention de la violence, etc.

Les travailleurs des soins de santé et de longue durée ont un point de vue unique et important pour évaluer l'efficacité des contrôles proposés par l'employeur, car ils comprennent mieux comment ces tâches sont effectuées dans la pratique et quels sont les obstacles qui peuvent nuire à la mise en œuvre des contrôles administratifs.

N'oubliez pas : le contrôle des phénomènes dangereux liés à la COVID-19 n'est qu'une partie d'un programme de santé et de sécurité beaucoup plus vaste de l'employeur. **Tous les contrôles de phénomènes dangereux qui suivent doivent être continuellement surveillés, évalués, mis à jour et révisés en collaboration avec votre comité de santé et de sécurité ou votre représentant.**

Contrôle des phénomènes dangereux pour le secteur des soins de santé et de longue durée :

Élimination

Toutes les installations des soins de santé et de longue durée doivent prendre toutes les précautions raisonnables pour éliminer le potentiel d'exposition d'un travailleur à la COVID-19. Comme nous l'avons vu dans d'autres secteurs, le virus peut facilement se propager parmi les patients, les consommateurs et les entrepreneurs lorsque des contrôles adéquats ne sont pas en place. Ainsi, les employeurs des soins de santé et de longue durée doivent faire en sorte que toute personne infectée par la COVID-19 ou suspectée de l'être n'accède pas au lieu de travail.

Dans les lieux de travail des soins de santé et de longue durée, il faut envisager certaines de ces mesures d'élimination ou de substitution :

- Les modalités de travail à distance restent parmi les plus solides protections offertes et doivent être étudiées de manière approfondie avant que d'autres mesures de contrôle des phénomènes dangereux ne soient envisagées.
 - Une analyse approfondie des tâches doit être effectuée afin d'identifier celles qui se prêteraient à un travail à distance.
 - Si on envisage le travail à distance, il faut veiller à ce que les travailleurs disposent des ressources et du soutien appropriés pour effectuer ces tâches (p. ex. ils doivent disposer de l'équipement de télécommunication approprié, d'une assistance technique et connaître le nom de leur superviseur).
- Les travailleurs qui sont malades doivent rester chez eux. Les employeurs doivent avoir des règles claires concernant les périodes d'auto-isolément et de quarantaine payées pour les personnes malades ou celles qui ont été exposées à une personne atteinte de la COVID-19. Ces plans doivent inclure la manière de gérer les situations avec les membres de la famille infectés.
- Annuler la prestation en personne de programmes non essentiels jusqu'à nouvel ordre.
- Mener des programmes et des réunions en utilisant un programme de communication partagé (Facetime/Skype/Zoom). Voir ci-après les indications supplémentaires sur les réunions.
- Réduire l'utilisation du papier qui sera manipulé par plusieurs travailleurs en utilisant des documents électroniques.
- Une évaluation du public doit être réalisée par téléphone ou par voie électronique avant la prise de rendez-vous en utilisant les définitions médicales les plus récentes sur la COVID-19 provenant des agents de santé provinciaux, du ministère de la Santé et/ou des centres de contrôle et de prévention des maladies.

Contrôles techniques

Les contrôles de cette catégorie de contrôles impliquent l'utilisation de panneaux ou de séparations pour empêcher les employés d'être exposés à des phénomènes dangereux. Les panneaux en plexiglas sont devenus monnaie courante pendant la pandémie de COVID-19; elles sont installées aux points de contact avec les patients, les consommateurs, les entrepreneurs ou d'autres membres du personnel ou lorsque deux mètres (six pieds) de distance ne peuvent être maintenus dans toutes les directions.

Dans la mesure du possible, il est préférable de créer des séparateurs permanents ou semi-permanents avant d'utiliser des contrôles administratifs ou de l'EPI. Par exemple, beaucoup d'entre nous sont maintenant habitués à voir des panneaux en plexiglas aux caisses de l'épicerie qui permettent de séparer les caissiers des patients.

Dans les lieux de travail des soins de santé et de longue durée, il faut envisager certains de ces contrôles techniques :

- Installer des panneaux en plexiglas pour que les patients et le personnel puissent communiquer en toute sécurité.
- Réduire le nombre de bureaux partagés et créer des bureaux pour une seule personne et créer des espaces de travail supplémentaires, correctement espacés dans toutes les directions dans l'installation.
- Les systèmes de ventilation peuvent jouer un rôle important dans la prévention de la propagation des infections grâce à l'utilisation de filtres qui capturent la majorité des particules et au réglage du système pour mélanger davantage d'air frais. S'assurer que les systèmes de ventilation fonctionnent de la façon dont ils ont été conçus pour le faire.
- Le mobilier des lieux de travail doit être disposé de façon à favoriser l'éloignement physique, par exemple en retirant des chaises autour des tables afin de favoriser une distance minimale de deux mètres (six pieds) entre les autres pour s'asseoir.
- Des marques visuelles (comme du ruban adhésif au sol et des panneaux de signalisation) doivent être utilisées pour favoriser la distanciation physique dans l'ensemble de l'installation.
- Distribuer des produits de désinfection et d'assainissement afin qu'ils soient accessibles aux travailleurs au point d'utilisation pour tous les sites de travail.
- Fournir des serviettes en papier et des poubelles doublées à l'usage des patients, des consommateurs, des entrepreneurs et des travailleurs. Des poubelles « sans contact » avec une pédale (par exemple) doivent être utilisées.
- Déterminer de nouvelles limites pour le nombre de personnes autorisées à entrer dans chaque bâtiment et pièce afin de garantir que les personnes puissent maintenir une distance de sécurité de deux mètres (six pieds) dans toutes les directions.
- Dépistage (considérations techniques)
 - La mise en place d'un processus de dépistage efficace et obligatoire par des travailleurs formés lors de l'entrée dans l'installation permettra de s'assurer que

les personnes présentant des symptômes potentiels de COVID-19 sont identifiées et ne sont pas autorisées à entrer dans le bâtiment.

- Toutes les personnes (personnel, patients, résidents, visiteurs essentiels, agences et entrepreneurs externes, etc.) qui désirent entrer dans le bâtiment doivent passer par le processus de dépistage.
- Des informations doivent également être fournies aux visiteurs sur les restrictions mises en place pour limiter l'accès au lieu de travail aux seuls visiteurs essentiels.
- Veiller à ce que les personnes ne puissent entrer dans un bâtiment que par une entrée où a lieu le dépistage.
- Dans la mesure du possible, les personnes qui procèdent aux dépistages et les visiteurs doivent être séparés par un panneau (comme du plexiglas) ou une EPI appropriée doit être fourni aux personnes qui effectuent le dépistage (voir ci-après).
- Les processus de dépistage peuvent comprendre une auto-évaluation, un dépistage sur place à deux mètres de distance et avec des contrôles appropriés, avec la tenue de registres quotidiens pour tous les visiteurs, patients, entrepreneurs et personnel entrant dans le bâtiment, et des appels téléphoniques faits aux membres/entrepreneurs

Utilisation de véhicules

- S'il est sécuritaire de les faire, en tenant compte des phénomènes dangereux liés au travail en solitaire, les déplacements pour le travail doivent se faire dans des véhicules distincts.
- Si cela est possible, les travailleurs doivent utiliser le même véhicule chaque jour.
- Lorsque l'utilisation d'un seul véhicule n'est pas possible, les mesures suivantes doivent être prises :
 - utiliser un appareil respiratoire approprié [voir les fiches d'information présentées précédemment];
 - réduire le nombre de travailleurs par déplacement et augmenter le nombre total de déplacements nécessaires pour transporter les travailleurs vers un lieu de travail, si nécessaire; et
 - fournir des produits de désinfection et d'assainissement pour nettoyer les véhicules entre les changements de conducteur et de passagers.

Contrôles administratifs

Les contrôles administratifs sont des règles sur le lieu de travail qui contrôlent ou modifient la manière dont le travail est effectué. Par exemple, les barrières en plexiglas et autres surfaces en matériaux durs ou mou (y compris le vinyle) sont devenue un application courante durant la pandémie de COVID-19 Il peut s'agir d'éléments comme le calendrier des travaux, les politiques et les pratiques de travail telles que les normes et les procédures opérationnelles.

Dans le secteur des soins de santé et de longue durée, il faut tenir compte de certains de ces contrôles administratifs supplémentaires :

Généralités

- Les employeurs doivent élaborer un plan complet de contrôle de l'exposition, comprenant des évaluations continues des phénomènes dangereux (plusieurs peuvent être nécessaires en fonction de l'évolution des circonstances, des phénomènes dangereux et des risques) lorsqu'un cas de COVID-19 est confirmé ou qu'une personne a été en contact avec une personne qui est infectée ou qui a voyagé à l'étranger.
- Si des réunions en personne doivent avoir lieu, limiter les réunions et les tenir à l'extérieur ou dans un grand espace pour permettre une distanciation physique d'au moins deux mètres (six pieds) entre les personnes.
- Dans la mesure du possible, pratiquer la distanciation physique entre collègues, patients/résidents et visiteurs externes essentiels (lorsque cela est autorisé).
- Les employeurs doivent disposer de politiques sur la COVID-19 écrites, de procédures opérationnelles normalisées et de programmes de formation pour toutes les classifications dans le cadre de leurs programmes généraux d'information sur la santé et la sécurité au travail.
- Développer une méthode de communication claire et efficace aux travailleurs en raison de la rapidité avec laquelle l'information change. Les travailleurs des soins de santé et de longue durée *doivent savoir ce qu'il faut* faire face à l'évolution des conditions de travail.
- Mettre à jour le plan de lutte contre la pandémie, en consultation avec le comité de santé et de sécurité aussi souvent que nécessaire pour protéger les travailleurs.

Dépistage (considérations administratives)

- Les employeurs doivent fournir une formation appropriée aux personnes qui travaillent aux postes de dépistage (voir Dépistage dans les contrôles techniques présentés précédemment).
- Des employés désignés doivent être sélectionnés et formés pour faire le dépistage des personnes qui entrent dans le bâtiment (ces emplois ne doivent pas faire l'objet d'une rotation).
- Les employeurs doivent élaborer un plan d'intervention concernant la manière dont les travailleurs ordonnent aux visiteurs de ne pas venir sur le lieu de travail et maintenir la désinfection lorsque des travailleurs ou des visiteurs ont été identifiés comme étant suspectés ou confirmés d'être infectés par la COVID-19 ou en présentent des symptômes.
- Le personnel doit *s'auto-évaluer* pour détecter les symptômes avant d'entrer sur le site, au milieu et à la fin du quart de travail.
- Les employeurs doivent déterminer tous les processus impliqués dans le dépistage, y compris le type de dépistage qui sera effectué, la manière dont les zones de dépistage

seront approvisionnées, nettoyées et assainies, et la manière dont la gestion des déchets dans ces zones sera assurée.

- Établir une zone désignée où les travailleurs/visiteurs malades/cas suspectés d'être infectés peuvent attendre pendant qu'ils sont contrôlés ou lorsqu'ils attendent de rentrer chez eux. Cette zone désignée serait dotée d'un personnel et munie d'un équipement spécialisé pour assurer une bonne familiarisation avec les protocoles pour revêtir et enlever l'EPI et d'autres processus de sécurité.
- Pour les travailleurs qui se rendront dans d'autres lieux, les employeurs devront établir des procédures de prédépistage. Lors du dépistage, les travailleurs doivent également s'informer sur toute autre personne qui sera présente dans la zone pendant le rendez-vous et, le cas échéant, procéder au dépistage de cette personne en utilisant les définitions médicales les plus récentes sur la COVID-19 provenant des agents de santé provinciaux, du ministère de la Santé et/ou des centres de contrôle et de prévention des maladies. Cela s'applique aux visiteurs de sites de travail tels que les lieux de résidence des patients (par exemple, les établissements résidentiels).
- Le dépistage au point de travail doit être effectué (en suivant les étapes précédentes) si des personnes supplémentaires non identifiées lors du dépistage initial sont présentes (par exemple, au domicile du patient).

Mesures pour les patients

- Tous les patients ou résidents, qui sont symptomatiques pour COVID-19 doivent être immédiatement testés par un professionnel de la santé. Ils doivent être isolés (en toute sécurité, avec des travailleurs de soins de santé et de longue durée qui ont une EPI appropriée) alors qu'ils sont symptomatiques et jusqu'à ce que le professionnel de la santé médicale donne des instructions.
- Les patients/résidents doivent être gardés dans des pièces séparées (jusqu'à ce que des professionnels de la santé puissent y faire l'objet d'une évaluation) lorsqu'ils sont soupçonnés, confirmés ou en contact avec des cas de COVID. Ces chambres doivent être bien ventilées. Les patients/résidents doivent porter un masque chirurgical lorsque toléré.
- Si un patient ou un résident est soupçonné ou confirmé pour COVID-19, l'employeur devrait avoir des procédures pour nettoyer et désinfecter de tous les objets et surfaces que cette personne a rencontré en contact avec (alors que le travailleur est protégé à l'aide d'équipement de protection individuelle selon ci-dessous).
- Tout patient ou résident qui a été testé positif au COVID-19 qui n'a pas besoin de soins hospitaliers devra être isolé dans une chambre privée ou il peut partager une chambre avec d'autres (tout en maintenant une distance physique d'au moins deux mètres (six pieds) qui ont également été testés positifs. Considérez l'utilisation de barrières temporaires entre les patients qui sont regroupés.
- Si les visiteurs sont autorisés par des ordres provinciaux ou municipaux de rentrer dans des hôpitaux ou foyers de longue durée (p. ex. établissements résidentiels), ils doivent porter des masques chirurgicaux et maintenir une distance physique d'au moins deux

mètres (six pieds) par rapport aux travailleurs de la santé et des soins de longue durée ainsi que des patients/résidents.

- Pour les services spécialisés qui peuvent être requis de l'extérieur (p. ex. physiothérapie, services de santé mentale ou soutien à la consommation d'alcool ou d'autres drogues), envisagez de mettre en œuvre ces services virtuellement. Si cela n'est pas possible, informez les fournisseurs de services des mesures de prévention à l'exposition de la COVID-19 en milieu de travail qui sont en place et qui doivent être respectées pendant qu'elles travaillent dans le bâtiment.
- L'hygiène des mains supervisée pour les patients et/ou les résidents devrait se produire à des moments désignés (p. ex. avant les repas).

Sécurité Alimentaire

- Les aliments doivent toujours être protégés contre la contamination. Il peut s'agir d'assurer des gardes ou des revêtements pour la nourriture, et les ustensiles.
- Les aliments (repas et collations) doivent être « pré-plaqués » et servis tout en maintenant une distance physique.
- Renforcer les politiques de « non-partage » des aliments.
- Les aliments doivent être servis dans des assiettes tout en maintenant la distanciation physique. Si possible, pré-assiette de nourriture ou de collations avant de fournir aux patients/résidents.
- Utiliser de la nourriture pré-emballée si possible.
- Assurer une distance d'au moins mètres (six pieds) entre les patients/résidents pendant qu'ils mangent.
- Utiliser des ustensiles jetables si possible.
- Enlever les contenants alimentaires partageables dans les salles à manger (p. ex. pichets d'eau, distributeurs de crème de café partagés, salines et shakers au poivre).
- Éduquer les patients/résidents sur l'importance de l'hygiène des mains, de l'étiquette respiratoire et de la distanciation sociale.

Limiter le déplacement du personnel et du matériel

- Réduire les déplacements entre les lieux de service et limiter à un seul site, si possible, les travailleurs normalement de passage et le personnel d'entretien ménager.
- Réduire le déplacement du personnel entre les salles et les aires du lieu de travail
- Éviter de partager l'équipement entre les pièces et avec d'autres membres du personnel. Si le partage de l'équipement est inévitable, s'assurer que l'équipement est désinfecté avant et après chaque utilisation.

Éloignement physique

- Lorsque les travailleurs doivent être en contact avec le public ou tenir des réunions avec le public, l'employeur doit veiller à ce qu'une distance physique d'au moins deux mètres (six pieds) entre les personnes soit respectée dans la mesure du possible (ou qu'il y ait présence d'une barrière physique comme un panneau en plexiglas, comme indiqué précédemment).

- S'il est impossible d'avoir des barrières physiques, la communication doit se faire à une distance supérieure à deux mètres.
- Échelonner les temps de pause pour réduire le nombre d'employés se trouvant à proximité les uns des autres dans les salles de pause.
- Les employeurs doivent désigner et apposer des affiches indiquant les voies de circulation à direction unique dans le lieu de travail, y incluant dans les escaliers.
- Si les travailleurs doivent travailler à proximité les uns des autres, les maintenir dans la même équipe au jour le jour et éviter de mélanger le personnel pour réduire le potentiel d'exposition entre les équipes de travail.
- Éliminer l'utilisation de l'argent liquide pour toutes les transactions. Les formes de paiement seront uniquement effectuées par carte de crédit, carte de débit et/ou en ligne.
- Éviter les salutations rapprochées comme les étreintes ou les poignées de main.
- Certaines salles de toilettes devraient être réservées à l'usage exclusif du personnel des soins de santé et de longue durée.

Nettoyage et désinfection

- Les employeurs doivent disposer d'une procédure d'hygiène des mains et de produits pour y procéder (et autres parties exposées) pour les travailleurs et les patients, etc. qui permettent aux personnes de se laver les mains pendant au moins 20 secondes avec de l'eau et du savon.
- Lorsqu'il n'est pas possible de se laver les mains avec de l'eau et du savon, les travailleurs doivent recevoir un liquide désinfectant (comprenant au moins 60 % d'éthanol ou 70 % d'isopropanol).
- Le personnel doit se laver les mains dès qu'il entre dans le bâtiment. Des postes de lavage des mains ou de désinfection doivent être mis à disposition à l'entrée du bâtiment.
- Garder un seau ou un panier à linge à proximité pour que les objets puissent être déposés lorsqu'ils doivent être nettoyés.
- L'employeur doit assurer une désinfection accrue des surfaces, en particulier des surfaces « à fort contact » dans tous les lieux de travail, véhicules et équipements.
- Il doit y avoir un programme de désinfection particulier pour traiter tout cas confirmé de COVID-19, y compris les surfaces à nettoyer, quand, à quelle fréquence, avec quels désinfectants et par qui. Il doit comprendre l'équipement de protection individuelle requis par le programme de contrôle de l'exposition et l'évaluation des risques (voir la section EPI décrite précédemment).
- L'employeur doit établir un système de suivi de l'achèvement des tâches.
- Pendant le travail, le personnel affecté au nettoyage doit fermer la zone aux autres personnes.
- Placer des affiches encourageant l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire à l'entrée du lieu de travail et dans d'autres endroits où elles seront visibles; les graphiques seront plus utiles que les mots.

- Procéder au nettoyage avec des chiffons propres humides et/ou une serpillière mouillée. Ne pas épousseter ou balayer ce qui peut distribuer des gouttelettes de virus (fomites) dans l'air.

Gestion des déchets

- Disposer d'un système de gestion des déchets approprié pour traiter les déchets potentiellement contaminés et contaminés (comme l'EPI usagé) et veiller à ce que les travailleurs connaissent les processus à cet effet.
- Les articles contaminés utilisés par une personne testée positive à la COVID-19 ou suspectée d'avoir été infectée doivent être placés dans un sac en plastique avant d'être jetés avec les autres déchets (double sac).
- Le linge et la literie appartenant à un patient/résident suspect d'avoir ou diagnostiqué avec COVID-19 peut être lavé en utilisant du savon de lessive régulière et de l'eau chaude (60-90C). La lessive devrait être séchée complètement.
- Se laver les mains correctement à l'eau et au savon après avoir manipulé des objets contaminés (même si des gants étaient portés).
- Les articles de nettoyage jetables contaminés tels que les têtes de serpillières, les chiffons, etc. doivent être placés dans une poubelle doublée avant d'être jetés avec les déchets ordinaires en les mettant dans un double sac à ordures principal. Les articles de nettoyage réutilisables peuvent être lavés avec du savon à lessive ordinaire et de l'eau chaude (60 à 90 °C).

Équipement de protection individuelle

L'EPI est porté par les personnes pour réduire l'exposition lorsqu'elles sont en contact étroit avec des personnes suspectées d'être infectées par la COVID-19 ou celles dont l'infection a été confirmée. En dernier recours et le niveau le plus bas de contrôle des risques, si le port de l'EPI est obligatoire, les travailleurs doivent être attentifs à ce qui suit :

- Si l'éloignement physique ne peut être maintenu, au minimum un masque chirurgical jetable doit être remis aux travailleurs. Il est préférable d'utiliser un masque N-95 (ou plus) dont l'ajustement a été testé.
- Pour certaines activités liés à l'EPI, les travailleurs peuvent avoir besoin d'une surveillance supplémentaire pour s'assurer qu'ils ne sont pas exposés involontairement et qu'ils ne propagent pas de particules virales à leurs collègues, à d'autres patients, à leur famille et à leurs amis et/ou à la collectivité (parfois appelé assistance à enfiler).
- L'équipement doit être correctement ajusté, et un test d'ajustement des masques doit être réalisé, au besoin.
- Fournir des gants jetables si un employé n'est pas en mesure de se laver les mains ou de les désinfecter fréquemment et qu'il doit entrer en contact avec des personnes ou des surfaces qui n'ont pas été récemment désinfectées.
- L'employeur doit fournir une formation appropriée sur le moment où l'EPI doit être porté, sur la manière dont il doit être revêtu, enlevé et éliminé, et sur ses limites.

- Si l'EPI approprié ne peut être porté ou n'est pas accessible, le travailleur doit être réaffecté à un autre lieu de travail. Les travailleurs ont le droit de refuser un travail dangereux [voir la fiche d'information présentée précédemment].
- Tout l'EPI doit être évalué pour détecter les allergies ou les réactions des travailleurs aux matériaux de l'EPI. Si le travailleur n'est pas en mesure de porter l'équipement de protection individuelle et qu'il n'existe pas de solutions de rechange hypoallergéniques, il doit être réaffecté à un autre poste de travail sans perte de salaire ou d'avantages en résultant.
- Tout l'EPI doit être régulièrement inspecté pour détecter les défauts ou les dommages.
- Les employeurs doivent s'assurer que des mesures appropriées de contrôle des dangers sont prises lorsque les travailleurs sont tenus d'effectuer des procédures médicales génératrices d'aérosols (« PGM ») (p. ex. soins de trachéotomie avec aspiration) afin de minimiser l'aérosolisation et de protéger les travailleurs et les autres contre les fluides aérosols, y compris la fourniture d'EPI appropriés.
- La protection oculaire, comme les lunettes, est une protection importante pour les travailleurs en contact direct avec des cas suspects ou confirmés de COVID-19. Un bouclier intégral a l'avantage supplémentaire de protéger le masque en dessous et peut prolonger la durée de vie utile d'un masque jetable en l'empêchant d'entrer en contact avec les contaminants.
- Les revêtements corporels empêchent les vêtements de se contaminer. Ils doivent être envisagés s'il y a un vêtement potentiel pour être contaminé par les gouttelettes respiratoires d'une autre personne.
- Déterminer les taux d'utilisation de l'EPI et s'assurer qu'il y a suffisamment d'équipement de protection individuelle, de sorte qu'un travailleur de soins de longue durée ne sont pas tenus de partager (cela s'applique soit à l'EPI lié à la COVID-19 ou à l'EPI régulier requis pour effectuer des tâches en toute sécurité).
- S'assurer que les véhicules du personnel sont munis de :
 - désinfectant pour les mains – avec une concentration d'au moins 60 % d'éthanol ou 70 % d'isopropanol;
 - papiers-mouchoirs à utiliser en cas de toux ou d'éternuements; et
 - lingettes appropriées pour garantir des surfaces propres et désinfectées, en particulier les surfaces et l'équipement des véhicules les plus fréquemment touchés (par exemple, volant, poignées de porte, tableau de bord, chariots de livraison).
- Pour le personnel hospitalier qui travaille autour de l'imagerie par résonance magnétique (IRM), le pont nasal de certains masques est ferromagnétique, ce qui le fait potentiellement mal fonctionner si elle est à proximité de l'alésage de certains scanners IRM. Le morceau de nez peut être attiré par le champ magnétique, créant peut-être un espace entre le masque et le visage. En tant que tels, ils peuvent ne pas être compatibles pour une utilisation autour des appareils d'IRM.