

PERSONNEL RÉGULIER OU TEMPORAIRE PLUS DE 6 MOIS (PAYÉ DE FAÇON AUTOMATIQUE)				
Situations	Actions	Actions à faire dans le système de paie	Infos rémunérations	Pièces justificatives
A. Je présente des symptômes associés à la COVID	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Je me place en isolement volontaire ➤ J'informe ma direction ➤ J'effectue l'outil d'autoévaluation des symptômes ➤ Selon le résultat de l'outil d'évaluation ou sous recommandation, je vais passer un test de dépistage 	<p>Si la personne doit être remplacée : Saisir les absences avec le motif C9 pour la durée de l'absence (incluant les journées passées en attendant le résultat du test)</p> <p>Si la personne ne doit pas être remplacée : ne rien saisir</p> <p>Rémunération du remplaçant : utiliser le motif COW</p>	<p>J'effectue, si possible, du télétravail avec l'accord de ma direction</p> <p>Si le test de dépistage n'est pas effectué le jour même, les journées d'attente seront prises en maladie.</p> <p>Vous référez au point B ou C suivant le résultat du test.</p>	Attestation de présence
B. Mon test de dépistage est positif	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Je demeure en isolement ➤ J'informe le bureau de la santé et ma direction 	<p>1- Si la personne doit être remplacée ET peut effectuer du télétravail avec l'autorisation de sa direction : Saisir les absences avec le motif C9 pour la durée de l'absence</p> <p>2- * Si la personne doit être remplacée ET ne peut pas effectuer du télétravail : communiquer avec le bureau de la santé</p> <p>3- Si la personne ne doit pas être remplacée ET peut effectuer du télétravail avec l'autorisation de sa direction : ne rien saisir</p> <p>4- * Si la personne ne doit pas être remplacée ET ne peut pas effectuer du télétravail : communiquer avec le bureau de la santé</p> <p>Rémunération du remplaçant : utiliser le motif COW</p> <p><i>*Pour les situations 2 et 4 merci de transmettre les informations suivantes au bureau de la santé : durée de la période d'isolement + date de premier jour d'absence</i></p>	<p>J'effectue du télétravail avec l'autorisation de ma direction : je reçois ma pleine rémunération</p> <p>Je ne peux pas effectuer du télétravail : je suis payée en maladie à partir de mon premier jour d'absence</p>	<p>Demander une copie du résultat test de dépistage, le jour du test.</p> <p>À défaut, produire une demande à : archivescliniques.ciusscn@sss.gouv.qc.ca</p> <p>Copie de l'attestation de fin d'isolement</p>
C. Mon test de dépistage est négatif	<ul style="list-style-type: none"> ➤ J'informe ma direction ➤ Je reprends le travail si mon isolement est terminé 	<p>L'employé est apte à reprendre le travail : ne rien faire</p> <p>L'employé n'est pas apte à reprendre le travail : Saisir les absences pour maladie avec le motif 01 pour la durée de l'absence (à compter du premier jour d'absence)</p> <p>Rémunération du remplaçant : utiliser le motif 01</p> <p>L'employé est maintenu en isolement par la santé publique mais apte au travail : voir B1 et B3 si l'employé peut effectuer du télétravail, D sinon.</p>	<p>L'employé est apte à reprendre le travail : je reçois ma pleine rémunération</p> <p>L'employé n'est pas apte à reprendre le travail : je suis payée en maladie à partir de mon premier jour d'absence</p>	<p>Demander une copie du résultat test de dépistage, le jour du test.</p> <p>À défaut, produire une demande à : archivescliniques.ciusscn@sss.gouv.qc.ca</p>
D. Je suis en isolement préventif recommandé par la santé publique	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Je demeure en isolement ➤ J'informe ma direction ➤ Si après 48 heures l'employé(e) n'est pas de retour il doit être testé (se référer à situation B ou C) à moins d'avis contraire de la santé publique 	<p>Si la personne doit être remplacée : Saisir les absences avec le motif C9 pour la durée de l'absence</p> <p>Si la personne ne doit pas être remplacée : ne rien saisir</p> <p>Rémunération du remplaçant : utiliser le motif COW</p>	<p>Je reçois ma paie habituelle et j'effectue, si possible, du télétravail avec l'accord de ma direction</p>	Copie de l'attestation de fin d'isolement
E. J'ai été exposé à un cas positif mais le niveau de risque est FAIBLE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Je me présente au travail sauf indication contraire de la Santé publique ➤ Je fais de l'auto-vigilance des symptômes pendant 14 jours ➤ Si des symptômes apparaissent je m'isole et je fais un test de dépistage 	<p>Ne rien saisir.</p> <p>Si des symptômes apparaissent se référer à la section A</p>	<p>Je reçois ma paie habituelle.</p>	Guide de l'INSPQ pour plus de détails.
F. J'ai été exposé à un cas positif mais le niveau de risque est MODÉRÉ ou ÉLEVÉ ET je suis PROTÉGÉ <i>Se référer à l'annexe pour les définitions</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Je me présente au travail sauf indication contraire de la Santé publique ➤ Je fais de l'auto-vigilance des symptômes pendant 14 jours ➤ Je porte un masque de qualité à l'intérieur en tout temps ➤ J'effectue un test de dépistage dès que possible en dehors des heures de travail 	<p>Ne rien saisir.</p> <p>Si des symptômes apparaissent ou si mon test de dépistage est positif se référer respectivement aux sections A et B.</p>	<p>Je reçois ma paie habituelle.</p>	Guide de l'INSPQ pour plus de détails.

GESTION DES ABSENCES : PRÉCISIONS RELATIVES AUX SYMPTÔMES ASSOCIÉS À LA COVID

PERSONNEL RÉGULIER OU TEMPORAIRE PLUS DE 6 MOIS (PAYÉ DE FAÇON AUTOMATIQUE)				
Situations	Actions	Actions à faire dans le système de paie	Infos rémunérations	Pièces justificatives
<p>G. J'ai été exposé à un cas positif mais le niveau de risque est MODÉRÉ ou ÉLEVÉ ET je suis PARTIELLEMENT PROTÉGÉ ou NON PROTÉGÉ</p> <p><i>Se référer à l'annexe pour les définitions</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Je me place en isolement préventif pour 10 jours ➤ Je fais de l'auto-vigilance des symptômes pendant 14 jours ➤ Je porte un masque de qualité à l'intérieur en tout temps ➤ J'effectue un test de dépistage dès que possible en dehors des heures de travail ➤ J'effectue un second dépistage 48h avant la fin de mon isolement 	<p>Si la personne doit être remplacée : Saisir les absences avec le motif C9 pour la durée de l'absence</p> <p>Si la personne ne doit pas être remplacée : ne rien saisir</p> <p>Rémunération du remplaçant : utiliser le motif COW</p>	<p>Je reçois ma paie habituelle et j'effectue, si possible, du télétravail avec l'accord de ma direction</p>	<p>Copie de l'attestation de fin d'isolement</p>
<p>H. Je cohabite avec ou j'ai la charge d'une personne qui présente des symptômes associés à la COVID OU qui est en attente d'un résultat de test</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Je fais de l'auto-vigilance ➤ Je me présente au travail ➤ Le port du masque est recommandé ➤ Au moindre symptôme, je m'isole et je contacte le 1-877-644-4545 (voir section B ou C) 	<p>Ne rien saisir</p> <p><i>*si l'employé(e) s'absente parce qu'il doit garder son enfant malade alors passer une absence pour responsabilités familiales, vacances ou sans traitement.</i></p>	<p>Je reçois ma paie habituelle et j'effectue du télétravail avec l'accord de ma direction</p> <p><i>*utilisation de la banque de maladie en cas d'absence pour responsabilités familiales, ou de la banque de vacances ou absences sans traitement (possibilité de faire une demande de PCREPA dans le cas d'absences sans traitement).</i></p>	
<p>I. Je cohabite ou j'ai la charge d'une personne asymptomatique et qui est en quarantaine imposée par la santé publique (ayant eu ou non un résultat négatif à la COVID)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Je fais de l'auto-vigilance ➤ Je me présente au travail ➤ Le port du masque est recommandé ➤ Au moindre symptôme, je m'isole et je contacte le 1-877-644-4545 (voir section B ou C) 	<p>Ne rien saisir</p> <p>Sauf si la personne doit être remplacée ET peut effectuer du télétravail avec l'autorisation de sa direction : Saisir les absences avec le motif C9 pour la durée de l'absence</p> <p><i>*si l'employé(e) s'absente parce qu'il doit garder son enfant alors passer une absence pour responsabilités familiales, vacances ou sans traitement.</i></p>	<p>Je travaille : je reçois ma rémunération habituelle</p> <p>J'effectue du télétravail avec l'autorisation de ma direction : je reçois ma pleine rémunération (pour le temps travaillé).</p> <p><i>*utilisation de la banque de maladie en cas d'absence pour responsabilités familiales, ou de la banque de vacances ou absences sans traitement (possibilité de faire une demande de PCREPA dans le cas d'absences sans traitement).</i></p>	<p>Lettre de la santé publique demandant l'isolement de la personne asymptomatique et qui est en quarantaine imposée par la santé publique</p>
<p>J. Je cohabite ou j'ai la charge d'une personne ayant une ou des conditions de santé le rendant vulnérable à la COVID</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ J'informe ma direction ➤ Contacter le bureau de la santé pour analyse de la demande d'exemption 	<p>L'employé est exempté : passer des absences avec le motif C8</p> <p>Rémunération du remplaçant : utiliser le motif COV pour le service de garde et COW pour les autres catégories de personnel</p>	<p>Je reçois ma rémunération habituelle et je suis réaffecté ou j'effectue du télétravail avec l'accord de ma direction</p>	<p>Document attestant de la condition de santé</p> <p>Questionnaire COVID complété</p>
<p>K. Je présente une condition de santé me rendant vulnérable à la COVID</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Contacter le bureau de la santé pour analyse de la demande d'exemption 	<p>L'employé est exempté : passer des absences avec le motif C8</p> <p>Rémunération du remplaçant : utiliser le motif COW</p>	<p>Je reçois ma rémunération habituelle et je suis réaffecté ou j'effectue du télétravail avec l'accord de ma direction</p>	<p>Document attestant de la condition de santé</p> <p>Questionnaire COVID complété</p>

*L'information présente est à titre indicatif, les directives de la santé publique primes. Le tableau sera mis-à-jour en fonction de l'évolution de la situation et des directives de la santé publique.

Annexe

Tableau 1 Évaluation du risque d'exposition des contacts de cas confirmé de COVID-19 applicables aux SGEE et au milieu scolaire

Niveau de risque d'exposition	Type d'exposition à un cas confirmé (pendant la période de contagiosité du cas)
Élevé	<ul style="list-style-type: none"> Personne ayant eu une interaction physique directe avec un cas confirmé (p. ex. : embrassade); Personne ayant eu une exposition directe avec des liquides biologiques infectieux (p. ex. : crachats ou expectorations reçus au visage); Personne ayant porté à sa bouche des objets souillés avec les liquides biologiques infectieux (p. ex. : jouet, cigarette, vapo-teuse, verre); Personne qui a porté assistance ou donné des soins à un cas confirmé sans avoir appliqué les mesures recommandées.
Modéré	<ul style="list-style-type: none"> Personne n'ayant eu aucune exposition à risque élevé; Personne exposée à moins de 2 mètres, durant au moins 15 minutes² (continues ou cumulatives sur une période de 24 heures) d'un cas confirmé de COVID-19 pendant sa période de contagiosité, sauf si l'évaluation du risque permet d'abaisser le niveau de risque à faible.
Faible	<ul style="list-style-type: none"> Personne exposée à un cas confirmé mais n'ayant eu aucune exposition à risque modéré ou élevé; Personne exposée à moins de deux mètres d'un cas confirmé, durant au moins 15 minutes continues ou cumulatives sur une période de 24 heures, si le cas ET le contact ont porté adéquatement un masque de qualité¹ pendant toute la durée de l'exposition.

¹ L'enquêteur doit être raisonnablement assuré qu'il s'agit d'un masque de qualité. Pour plus d'informations sur les caractéristiques spécifiques pour chaque type de masques, se référer au document [COVID 19 : recommandations du masque de qualité en milieu de travail, hors milieux de soins](#).

² Pourrait également inclure, selon l'évaluation de l'enquêteur, toute exposition significative (de moins de 15 minutes) présentant toutes les caractéristiques suivantes : en face à face à moins d'1 mètre sans port de masque par le cas ET le contact, avec un cas pratiquant une activité générant des aérosols (p. ex. : chanter, crier, pratique d'activité physique d'intensité modérée à élevée).

Tableau 2 Niveau de protection conférée par la vaccination ou par un épisode de COVID-19 antérieur, à des fins de gestion du risque des contacts de cas

Statut de protection	Contact d'un cas de COVID-19
Protégé	<ul style="list-style-type: none"> A reçu 2 doses de vaccin (exposition \geq 7 jours après la 2^e dose); A reçu 1 dose de vaccin de Johnson & Johnson (exposition \geq 14 jours après la dose); A eu un épisode de COVID-19 confirmé par TAAN depuis \leq 6 mois¹(vacciné ou non); A eu un épisode de COVID-19 confirmé par TAAN depuis $>$ 6 mois ET suivi par 1 dose de vaccin² (exposition \geq 7 jours après la 1^{re} dose).
Partiellement protégé	<ul style="list-style-type: none"> A reçu 1 dose de vaccin, excluant le vaccin à dose unique de Johnson et Johnson (exposition \geq 14 jours après la 1^{re} dose); A reçu 2 doses de vaccin (exposition $<$ 7 jours après la 2^e dose); A eu un épisode de COVID-19 confirmé par TAAN depuis $>$ 6 mois à \leq 12 mois ET est non vacciné; A eu un épisode de COVID-19 confirmé par TAAN depuis $>$ 6 mois à \leq 12 mois ET suivi par 1 dose de vaccin² (exposition $<$ 7 jours après la 1^{re} dose).
Non protégé	<ul style="list-style-type: none"> N'a eu aucun épisode confirmé de COVID-19 par TAAN ET est non vacciné (ou exposition $<$ 14 jours après la 1^{re} dose); A eu un épisode de COVID-19 confirmé par TAAN depuis $>$ 12 mois ET est non vacciné (ou exposition $<$ 7 jours après la 1^{re} dose); Est une personne immunosupprimée³ (vaccinée ou non, épisode antérieur confirmé de COVID-19 ou non).

¹ Le délai entre l'épisode antérieur de COVID -19 et l'exposition est calculé à partir de la date du premier symptôme associé à la COVID-19 ou à partir de la date de prélèvement si asymptomatique (même s'il s'agissait d'un résultat TAAN « détecté faible quantité d'ARN viral »).

² Le vaccin doit avoir été administré en respectant un intervalle minimal de 21 jours entre la date de début des symptômes (ou la date de prélèvement si asymptomatique) et la vaccination.

³ Les conditions associées à une immunosuppression comprennent celles présentées dans le document [COVID-19 et personnes immunosupprimées](#) (INESSS).