

Identification

Expéditeur : DGAPSP

(Direction générale adjointe de la protection de la santé publique)

Objet : Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : situation et recommandations

Date : 2021-03-29

Ce qu'il faut savoir

ÉPIDÉMIOLOGIE

SITUATION MONDIALE : Consulter les rapports de situation épidémiologique de l'OMS : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

SITUATION AU CANADA : Pour la mise à jour du nombre de cas au Canada, consulter le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus.html#a1>

SITUATION AU QUÉBEC : Pour obtenir les mises à jour quotidienne des données du Québec par régions, consulter le site web : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/situation-coronavirus-quebec/#c47900>

Éclosion en cours au Québec : Diverses éclosions associées à la COVID-19 sont rapportées au Québec. Les milieux de soins, de travail et scolaires sont particulièrement touchés. Ces éclosions sont prises en charge par les directions de santé publique concernées. Des contacts associés à ces éclosions pourraient appeler pour demander de se faire dépister à la suite d'une recommandation de la santé publique.

Variants de la COVID-19 sous surveillance rehaussée au Québec (VSSR) :

Il existe des modifications génétiques du virus de la COVID-19 que l'on appelle variant. Certains variants nous préoccupent davantage en fonction de leur risque accrue de transmission, de leur impact possible sur la gravité de la maladie ou sur la réponse immunitaire aux vaccins. Au Québec, 3 variants sont sous surveillance rehaussée : un provenant du Royaume-Uni, un de l'Afrique du Sud et un du Brésil. Pour plus d'information consulter le site de l'INSPQ : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/variants>

MESURES PRISES PAR LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC CONCERNANT LA PANDÉMIE DE COVID-19 :

Depuis le 13 mars 2020, l'état d'urgence sanitaire a été déclaré sur tout le territoire québécois. Cette mesure exceptionnelle octroie au gouvernement du Québec les pouvoirs nécessaires pour mettre en place l'ensemble des mesures visant à assurer la protection de la santé de la population. Le début d'une deuxième vague de COVID-19 a été officiellement annoncée au Québec le 21 septembre. Un système d'alertes régionales et d'intervention graduelle a été mis en place et précise pour chacune des régions sociosanitaires du Québec, les mesures additionnelles à déployer. Pour plus de détails, consulter le site web du MSSS : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/systeme-alertes-regionales-et-intervention-graduelle/>

PLAN DE DÉPISTAGE ET DIAGNOSTIC

Pour connaître les détails du plan de dépistage et diagnostic, veuillez consulter [la classification dans l'accès au test TAAN](#) afin de faciliter la classification des analyses parmi les catégories établies.

Les TAAN par prélèvement salivaires sont maintenant utilisés dans certaines écoles (Ex. Écoles de la région de Laval). Ils possèdent l'avantage d'être moins intrusifs que les tests traditionnels puisqu'ils nécessitent seulement le prélèvement d'un **échantillon de salive**. Ils permettent aussi aux élèves **d'effectuer le test à la maison** et de le **retourner dans un centre de dépistage sans délai ni prise de rendez-vous**. C'est donc un accès rapide pour un dépistage qui offre le **même niveau de qualité et de validité** que le prélèvement habituel (par le nez). Il faut savoir que ce test est destiné uniquement à l'élève ciblé par cette mesure et que les autres membres de la famille ne doivent pas l'utiliser. Pour plus de détails, consulter le document d'information ci-joint. (**Annexe 3**)

Des tests rapides ont été approuvés par Santé Canada. Pour connaître les tests qui ont été approuvés, veuillez consulter : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/autorises/liste.html>. Ces technologies de tests rapides sont indiquées pour la détection de SARS-CoV-2 chez des individus avec suspicion de COVID-19, durant la première semaine suivant le début des symptômes. Il est à noter que certains tests rapides nécessitent un test de confirmation en laboratoire. Vous pourriez donc recevoir des appels de personnes ayant fait un test rapide suite auquel on leur a recommandé de faire un test TAAN de confirmation. Simplement, leur expliquer que, dans

certaines circonstances, ces tests sont moins performants et qu'ils doivent donc être validés par un autre test plus fiable. Invitez alors la personne à prendre rendez-vous en CDD ou en CDE.

APPLICATION ALERTE COVID

L'application mobile «Alerte Covid» est disponible au Québec. Elle permet de manière anonyme et sans partage de renseignements personnels, d'informer les utilisatrices et utilisateurs de l'application qui ont côtoyé une personne ayant signalé un résultat positif au test de la COVID-19 dans l'application. De plus, lorsqu'une personne est notifiée par l'application « Alerte COVID-19 » elle est dirigée vers la page web du MSSS « [test de dépistage](#) »

L'alerte COVID est un outil complémentaire pour la recherche des contacts, mais il ne permet pas d'évaluer le niveau de risque d'exposition comme peut le faire l'enquête de santé publique. L'application est aussi tributaire de la bonne volonté de la personne positive à la COVID-19 à saisir cette information dans l'application. Pour que l'alarme de l'application se déclenche, il faut que le cellulaire de la personne ait été pendant 15 minutes à une distance de moins de deux mètres du cellulaire d'un cas COVID-19. L'application ne tient pas compte des mesures de protection en place (ex. barrière physique entre les personnes qui sont à proximité tel que mur, vitre ou le port du masque de type médical). Pour plus d'informations sur l'application ALERTE COVID, [cliquer ici](#)

INFORMATION AUX VOYAGEURS

De nouvelles mesures pour les voyageurs arrivant au Canada ont été mise en application le 22 février 2021. Tous les voyageurs (sauf quelques exceptions) doivent notamment :

1. Présenter une preuve qu'ils ont obtenu un résultat négatif à un test de dépistage moléculaire de la COVID-19 au cours des 72 heures précédant leur arrivée au Canada ou leur embarquement à bord d'un avion **ou** un résultat positif obtenu de 14 à 90 jours avant leur arrivée au Canada ou leur embarquement à bord d'un avion.
2. Se soumettre à un test de dépistage moléculaire à l'arrivée au Canada et 10 jours suivant l'arrivée.
3. S'isoler pour une durée de 14 jours suivant leur arrivée au Canada (Quarantaine obligatoire).

Pour les voyageurs qui font leur quarantaine à domicile, une trousse (Switch Health) leur est remise pour qu'ils puissent faire le dépistage à domicile.

Pour consulter la liste des exemptions à l'application de la Loi de la quarantaine et pour connaître tous les détails des exigences qui s'adressent aux voyageurs, consulter le lien suivant de l'ASPC :

- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/derniers-conseils-sante-voyageurs.html>.
- Entrer au Canada par voie aérienne pendant la pandémie de COVID-19 - Canada.ca
- Entrer au Canada par voie terrestre pendant la pandémie de COVID-19 - Canada.ca
- **Le gouvernement canadien répertorie la liste des lieux d'exposition** (vol d'avion, croisière, train, rassemblements publics) où les canadiens ont pu être exposés à la COVID-19. Pour consulter la liste : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/derniers-conseils-sante-voyageurs/exposition-vols-navires-croisiere-rassemblements-masse.html>
- **Certains pays exigent à l'arrivée des voyageurs et des ressortissants des attestations médicales ou des tests de la COVID-19.** Ces exigences ne sont pas une indication de dépistage au Québec. Les attestations ne sont pas couvertes par la Régie d'assurance maladie du Québec. Voici les laboratoires privés reconnus par le Laboratoire de Santé publique du Québec qui peuvent réaliser les tests de dépistage de la COVID-19 et offrir des attestations médicales aux voyageurs et aux ressortissants : <https://www.quebec.ca/index.php?id=6028#c67004>

PRÉSENTATION CLINIQUE

Signes et symptômes

L'étendue des manifestations cliniques de la COVID-19 va de l'absence de symptômes (15 à 30%), à des symptômes légers, modérés ou graves pouvant même, parfois, mener au décès.

Les principaux signes et symptômes cliniques rapportés, pour tout âge confondu, sont :

- la fièvre,
- l'apparition ou l'aggravation de la toux,
- l'essoufflement, la douleur thoracique ou la difficulté à respirer,
- symptômes respiratoires hauts : mal de gorge, rhinorrhée, congestion nasale;
- l'anosmie (perte de l'odorat) sans congestion nasale avec ou sans agueusie (perte de goût).

D'autres symptômes sont aussi rapportés fréquemment:

- Symptômes de type généraux tels de la douleur musculaire inhabituelle, de la céphalée, de la fatigue intense ou une importante perte d'appétit; étourdissements
- Symptôme de type gastro-intestinal : des nausées, des vomissements, de la douleur abdominale, de la diarrhée.

Chez l'adulte l'anosmie d'apparition brutale et/ou la dysgueusie ou agueusie sont les symptômes les plus évocateurs de la maladie.

Complications

Il a été établi que l'infection au SRAS-CoV-2 peut causer diverses complications tels que des complications cardiovasculaires, pulmonaires, neurologiques et autres (ex rénales, hépatique)

Facteurs de risque pour les formes sévères

Chez les adultes, le risque de développer une forme sévère de la COVID-19 augmente avec l'âge. Certaines conditions médicales (ex. : comorbidité, chirurgie majeure récente, immunodépression) sont aussi considérées comme des facteurs de risque associés à la forme sévère de la maladie.

Chez les enfants et adolescents (0-18 ans), les facteurs de risque associés à une infection sévère sont notamment les nourrissons de moins de 12 mois, ceux avec condition médicale préexistante, et ceux présentant des signes et symptômes d'une infection respiratoire inférieure.

Les femmes enceintes

Les changements physiologiques qui surviennent pendant la grossesse peuvent entraîner une plus grande susceptibilité à certaine infection dont la COVID-19. Les femmes enceintes sont considérées plus à risque de développer une forme sévère de la COVID-19 car lors d'une infection des voies respiratoires inférieures, les femmes enceintes, particulièrement à la fin de la grossesse, sont plus à risque de complications. L'état actuel des connaissances ne permet pas de déterminer le risque d'avortement spontané ou d'anomalie congénitale associé à la COVID-19.

Pour obtenir plus d'information sur la présentation clinique, consulter la [Fiche épidémiologique et clinique de la COVID-19](#) de l'INSPQ, Mise à jour 5 mars 2021 – version 3.1

INCUBATION

Selon les données disponibles pour le moment, on considère que les symptômes peuvent se manifester de **2 à 14 jours après l'exposition au virus. La période d'incubation moyenne serait de quatre à six jours.**

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ ET CRITÈRES DE LEVÉE D'ISOLEMENT DES CAS

La personne est considérée contagieuse **48 heures avant** le début de ses symptômes ou du prélèvement positif à la COVID-19 **et jusqu'à au moins 10 jours** après l'apparition de ses symptômes ou de la date du prélèvement du test positif **selon sa condition².**

- **Pour les cas confirmés asymptomatiques**, on peut lever l'isolement **10 jours** après la date du prélèvement si le cas demeure asymptomatique.

Advenant l'apparition de symptômes après la date de prélèvement positif à la COVID-19, les éléments suivants seront pris en considération pour déterminer la fin de la période d'isolement du cas:

- **Si le cas devient symptomatique et que son ou ses symptômes sont apparus moins de 4 jours après la date de prélèvement du test positif à la COVID-19, il doit s'isoler jusqu'à 10 jours après l'apparition du ou des premiers symptômes ET jusqu'à ce que les autres critères de levée d'isolement soient rencontrés.**
- **Si les symptômes sont apparus 4 jours ou plus après le test*, l'isolement pourra être levé 10 jours après la date du prélèvement** en autant que tous les critères de levée d'isolement soient rencontrés.

** De façon générale, les TAAN peuvent exceptionnellement détecter l'ARN du COVID-19 2 à 3 jours avant l'apparition des symptômes. Les symptômes qui surviennent 4 jours ou plus après le prélèvement positif seraient alors associés à une infection autre que la COVID-19. C'est pourquoi ce sera la date de prélèvement qui sera retenu comme date de référence pour calculer la période de 10 jours d'isolement chez une personne pour laquelle les symptômes sont apparus 4 jours ou plus après la date de prélèvement pour un test positif à la COVID-19.*

- **Pour que la personne atteinte de la COVID-19 avec une maladie légère ou modérée, ne soit plus considérée contagieuse** et que la DSpublique puisse mettre fin à son isolement, la personne doit rencontrer les trois conditions suivantes :
 1. Au moins 10 jours ont passé depuis l'apparition du premier symptômes associés à la COVID-19
 2. Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant l'anosmie, l'agueusie, la dysgueusie et la toux résiduelle qui peuvent persister) .
 3. Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétiques).
- **Pour la personne ayant eu une maladie sévère** (i.e. hospitalisés au soins intensifs) la période d'isolement est prolongée à **21 jours. Elle doit aussi rencontrer les mêmes critères de levée d'isolement que les cas avec symptômes légers ou modérés**
- **Pour la personne immunosupprimée**, la période d'isolement est prolongée à **28 jours et elle doit rencontrer les mêmes critères de levée d'isolement que les cas avec symptômes légers ou modérés**; toutefois si deux résultats de TAAN d'ARN négatifs consécutifs sont obtenus à au moins 24 heures d'intervalle entre le jour 21 et 28, l'isolement peut être levée dès la réception du deuxième résultat négatif.

Pour les conditions associées à une immunodépression, se référer au document de l'INESSS
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosuppression.pdf

Les cas qui rencontrent tous les critères de levée d'isolement sont considérés rétablis.

C'est la Direction de la santé publique qui est responsable de confirmer la levée de l'isolement auprès des cas. Si un cas dit ne pas avoir été rejoint pour la levée de son isolement, qu'il répond aux critères ci-dessous et qu'un délai de 24-48 heures s'est écoulé depuis la date prévue de levée de son isolement, veuillez transmettre votre fiche d'appel à la DSPublique concernée qui fera le suivi requis.

Note : Il n'est pas nécessaire d'avoir une attestation de test négatif ou de fin d'isolement, si les critères ci-dessus sont respectés. Voir l'annexe 1 : Résumé des durées minimales d'isolement selon les situations. La fin de la période de contagiosité sera confirmée par la santé publique qui assure le suivi des cas de COVID.

Pour les travailleurs de la santé, consulter COVID-19 : [Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé](#)

MODES DE TRANSMISSION

- Il existe des personnes qui demeurent asymptomatiques sans développer de symptômes.
- La transmission à partir de cas asymptomatiques ou présymptomatiques est clairement établie. Le potentiel de transmission du virus par des sujets infectés asymptomatiques a été documenté dans des études. Pour plus d'informations consulter [La Revue rapide de littérature scientifique : proportion de personnes asymptomatiques et potentiel de transmission de la COVID-19 par ces personnes.](#)
- Le mode de transmission prédominant est par gouttelettes lors d'un contact étroit prolongé ou par contact direct avec les gouttelettes des sécrétions respiratoires lors de toux ou d'éternuements de la personne malade
- La survie du virus sur les objets a été documentée et elle varie selon les surfaces et les conditions. La transmission via des objets contaminés à proximité immédiate de la personne infectée est possible (OMS, 2020c), mais ce mode de transmission semble être de moindre importance.
- La transmission semble se faire via le contact direct avec les muqueuses des voies respiratoires supérieures et des conjonctives
- La transmission verticale et lors de l'allaitement est peu probable, selon les données scientifiques actuelles.
- Il n'y a pas d'évidence de transmission fécale-orale;

Pour plus de détails, consulter le rapport de l'INSPQ, [Transmission du SRAS-CoV-2 : constats et proposition de terminologie | INSPQ](#), publié le 8 janvier.

DURÉE DE LA MALADIE

Les maladies de formes légères à modérées durent généralement moins de 2 semaines, tandis que la durée peut être prolongée chez les personnes qui ont les formes plus graves.

IMMUNITÉ ET RÉINFECTION :

Plusieurs organismes de santé publique rapportent que les personnes infectées par le SRAS-CoV-2 développent une réponse immunitaire dans les premières semaines suivant l'infection. La durée et le niveau de protection conféré par cette immunité restent à préciser. Des études sont en cours sur ces sujets et les données pourraient indiquer une immunité pouvant durer plus de trois mois.

TRAITEMENT DES INFECTIONS À CORONAVIRUS

La plupart des personnes présentant une forme légère ou modérée de la maladie se rétabliront d'elles-mêmes.

Plusieurs études rapportent que certains traitements pourraient réduire la mortalité chez les usagers atteints d'une forme sévère de la maladie. Ceux-ci seraient surtout efficaces chez les personnes nécessitant une ventilation mécanique invasive. Pour plus d'information, consulter les [réponses rapides sur les traitements de l'INESSS](#)

VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Deux vaccins ont été homologués au Canada en décembre 2020 soit le vaccin Pfizer et le vaccin Moderna. Depuis mars 2021, un premier vaccin à vecteur viral est autorisé par Santé Canada et rendu disponible au Canada. Deux versions de ce vaccin sont fabriquées par deux compagnies différentes, soit le vaccin AstraZeneca COVID-19 (AstraZeneca) et Covishield (Serum Institute of India via un transfert de technologie). Les doses sont distribuées dans les provinces canadiennes au prorata de leur population et

au fur et à mesure des livraisons des compagnies pharmaceutique. Ces compagnies s'efforcent de répondre aux besoins internationaux mais leur capacité de production comporte des limites. Ce qui veut dire que la quantité de vaccins disponibles est limitée. Par conséquent, les vaccins sont d'abord offerts aux clientèles prioritaires selon une séquence préétablie. La vaccination contre la COVID-19 est débutée depuis la mi-décembre 2020 au Québec. D'autres vaccins sont à l'étude et pourraient s'ajouter au cours de l'année 2021. Par ailleurs, le vaccin Johnson & Johnson a récemment été approuvé par Santé Canada et sa date de livraison est à déterminer. À mesure que la capacité de production des compagnies s'ajustera aux besoins et que d'autres vaccins seront disponibles au Canada, la vaccination sera élargie aux autres clientèles. Au Québec, le vaccin contre la COVID-19 sera gratuit pour toutes les personnes qui voudront le recevoir.

Les personnes qui ont été vaccinée doivent continuer à appliquer les mesures de prévention et de contrôle recommandées dans le contexte de la COVID-19 compte tenu de la faible couverture vaccinale de la population, de la présence de variants qui pourrait moins bien répondre à la vaccination et que le vaccin est efficace pour réduire les hospitalisations et la mortalité associées à la COVID-19 mais son efficacité à réduire la transmission de façon significative est encore à l'étude.

*Des renseignements additionnels à ce sujet sont disponibles sur le site web du MSSS et de l'INSPQ: **(Voir section liens utiles)***

Des personnes âgées en résidence pour personnes âgées(RPA) de diverses régions ont été appelées pour se faire offrir le vaccin contre la COVID-19 en échange d'argent. Il s'agit sans doute d'appels frauduleux compte tenu que les vaccins sont gratuits et seront seulement administrés par les professionnels des CISSS et CIUSSS. Si vous avez des appels à ce sujet, veuillez les informer de ne pas donner suite à cette offre et de signaler la situation à la police.

MANIFESTATIONS CLINIQUES INHABITUELLES À LA SUITE DU VACCIN COVID-19.

Pour la conduite à tenir en présence de manifestations cliniques graves survenant à la suite de la vaccination, **consulter l'avis Info-Santé spécifique à cet effet.**

Des événements indésirables ont été déclarés à la suite de l'administration du vaccin contre la COVID-19 (vaccin AZ COVID-19 et vaccin Covishield)

Par mesure de précaution, le MSSS a annoncé le 29 mars que le vaccin d'AstraZeneca (vaccin AZ COVID-19) et le vaccin Covishield sont temporairement suspendus chez les personnes de moins de 55 ans jusqu'à nouvel ordre. Cette décision est prise de concert avec l'Agence de santé publique du Canada et les autres provinces canadiennes et suit les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) et du Comité sur l'Immunisation du Québec (CIQ)

L'Agence européenne des médicaments (EMA) évalue actuellement un potentiel lien entre certaines complications de santé et les vaccins AZ COVID-19 et Covishield chez les personnes âgées de moins de 55 ans ayant été vaccinées avec ces vaccins. L'EMA considère toujours les vaccins sûrs et efficaces mais la possibilité d'un lien entre ces vaccins et une thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin ne peut être totalement écartée pour le moment.

Toute personne qui développe des symptômes de thrombose ou de thrombocytopénie dans les 4 à 20 jours après la réception des vaccins AZ COVID-19 ou Covishield doit être référée pour consultation médicale urgente.

Les symptômes à surveiller comprennent:

- de l'essoufflement;
- de douleur thoracique;
- le gonflement des jambes;
- de la douleur abdominale persistante;
- des symptômes neurologiques incluant l'apparition soudaine de maux de tête sévères ou avec aggravation persistante ou une vision trouble;
- ecchymose cutanée (ailleurs qu'au site de vaccination) ou pétéchies

Cette situation doit être déclarée comme une MCI grave (voir avis MCI-COVID-19).

Pour plus de détails consulter l'avis du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) à ce sujet: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/reponse-rapide-recommandation-utilisation-vaccin-astrazeneca-covid-19-jeunes-adultes.html>;

Pour tous les détails, concernant le communiqué de Presse, consulter : <https://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/salle-de-presse/communiqué-2725>

MESURES DE PRÉVENTION DE LA COVID-19 SELON LES MILIEUX

MILIEUX DE GARDE ET SCOLAIRE

Dans le cadre de la pandémie de COVID-19, certaines personnes ne doivent pas se présenter au SDG ou en milieu scolaire et doivent s’isoler à la maison pendant le temps qui leur est recommandé :

- Les personnes qui ont reçu la consigne de s’isoler à la maison (Cas confirmé de COVID-19, personnes sous investigation pour la COVID-19, contacts à risque modéré/élevé);
- Les personnes qui ont reçu la consigne de se placer en quarantaine après un retour d’un séjour hors Canada.
- Les personnes qui présentent au moins un des symptômes compatibles avec la COVID-19 (Voir tableau 1 pour les 6 mois à 5 ans et tableau 2 pour les 6 ans et plus) selon la section qui suit.
- **Pour les enfants de 6 mois à 5 ans**, qui présentent **un des symptômes compatibles avec la COVID-19 (Tableau 1)** et qui ne sont pas des contacts étroits de cas COVID-19*, le parent garde l’enfant à la maison et continue l’observation du ou des symptômes **pour 24 heures**. Ce délai d’observation permet d’examiner s’il y a résolution, persistance des symptômes ou apparition de nouveaux symptômes qui pourraient nécessiter un dépistage. Au cours de cette période d’observation, les contacts domiciliaires peuvent continuer leurs activités dans le respect des mesures de santé publique durant cette période d’observation. **Après 24 heures**, si le ou les symptômes de l’enfant répondent aux présentations cliniques de la COVID-19 retenus pour fin de dépistage ou de référence médicale (**Tableau 2**), l’enfant restera en isolement et les contacts domiciliaires devront s’isoler. Voir la conduite recommandée.

** À noter que si l’enfant est un contact étroit de cas COVID-19, le dépistage sera recommandé dès l’apparition d’au moins un des symptômes compatibles avec la COVID-19 compte tenu de la plus grande probabilité qu’il s’agisse de la COVID-19 (**Tableau 1**). Il sera alors recommandé aux contacts domiciliaires de l’enfant de s’isoler en prévention, en attendant le résultat du test COVID-19.*

TABLEAU 1 Symptômes compatibles avec la COVID-19 à surveiller pour les 6 mois-5 ans

Fièvre • Chez les enfants de 0-5 ans : T rectale de 38,5°C (101,3 °F) et plus	Symptômes généraux : • Anosmie soudaine (sans congestion nasale) avec ou sans agueusie • Céphalée • Fatigue intense • Douleurs musculaires généralisées (non liées à un effort physique) • Perte d'appétit importante
Symptômes respiratoires : • Toux (nouvelle ou aggravée), • Essoufflement, • Difficulté à respirer • Mal de gorge • Rhinorrhée ou congestion nasale de cause inconnue*	Symptômes gastro-intestinaux : • Nausées ou vomissements • Douleur abdominale • Diarrhée

- **Pour les enfants de 6 ans à 17 ans et les adultes**, si les symptômes correspondent aux présentations cliniques compatibles avec la COVID-19 retenues pour fin de dépistage ou référence médicale (**Tableau 2**) et voir la conduite recommandée selon les symptômes et l’âge.

TABLEAU 2 : Présentations cliniques de la COVID-19 retenues pour fin de dépistage ou référence médicale

Pour les enfants de moins de 6 mois	Pour les 6 mois à 5 ans	Pour les 6-17 ans et les adultes (Lorsque le ou les symptômes apparaissent de novo).
1. Procéder à l’évaluation physique de l’enfant et déterminer si une consultation médicale (urgente	Présence d’un des symptômes ou regroupements de symptômes suivants :	Présence d’un des symptômes suivants :

ou non urgente) est requise ; les critères habituels s’appliquent.	<ul style="list-style-type: none">• Fièvre ≥38,5°C (Rectale)• Symptômes respiratoires : toux (nouvelle ou aggravée), essoufflement, difficulté à respirer• Rhinorrhée ou congestion nasale ou mal de gorge ET fièvre modérée ≥38,1°C (Rectale)• Douleurs abdominales, vomissements ou diarrhée ET fièvre modérée ≥38,1°C (Rectale)	<ul style="list-style-type: none">• Fièvre ≥38,1 °C (T° buccale)• Anosmie soudaine (sans congestion nasale) avec ou sans agueusie• Toux (nouvelle ou aggravée),• Essoufflement,• Difficulté à respirer• Mal de gorge• Rhinorrhée ou congestion nasale de cause inconnue
2. Si les symptômes présentés ne requièrent pas une consultation médicale, veuillez évaluer si un dépistage de la COVID-19 est recommandé en fonction de la présentation clinique des 6 mois-5 ans.		OU
		Présence d’au moins deux des symptômes suivants : <ul style="list-style-type: none">• Céphalée• Fatigue intense• Douleurs musculaires généralisées (non liées à un effort physique)• Perte d’appétit importante• Nausées ou vomissements• Douleur abdominale• Diarrhée

Conduite recommandée (6 mois et plus)
<p>1. Procéder d’abord à l’évaluation physique de l’enfant ou de l’adulte et déterminer si une consultation médicale (urgente ou non urgente) est requise; les critères habituels s’appliquent.</p> <p>2. Si les symptômes présentés ne requièrent pas une consultation médicale, veuillez évaluer si un dépistage de la COVID-19 est recommandé selon la présentation clinique (Tableau 2).</p> <p>Enfants de 6 mois à 5 ans :</p> <p>1. Après 24 heures d’observation du ou des symptômes chez l’enfant (Tableau 1), si la présentation clinique correspond aux critères pour fins de dépistage ou d’évaluation médicale (Tableau 2) :</p> <ul style="list-style-type: none">• Référer l’enfant pour un dépistage (CDD) ou pour une évaluation médicale (Urgente ou non urgente) et;• Informer le parent des mesures de prévention à appliquer. Voir « Consignes à suivre pour la personne qui présente des symptômes de la COVID-19 »• Demander à tous les contacts domiciliaires de s’isoler en prévention jusqu’à ce que le résultat de test soit connu. <p>2. Si le ou les symptômes ne correspondent pas aux présentations cliniques (tableau 2), la personne n’a pas besoin de passer un test pour la COVID-19 et pourra retourner dans son SDG si :</p> <ul style="list-style-type: none">• Elle est afébrile³(S’assurer que la prise d’antipyrétique n’a pas pu masquer la fièvre) et;• Elle respecte les conditions usuelles de retour en milieu de garde ou scolaire du guide « Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et école », chap.3; p 22 (Pour les enfants) et Chap. 5 p. 170 (Pour les membres du personnel). A moins d’un avis contraire de la direction de santé publique ou d’un médecin. <p>Pour les enfants de 6ans à 17 ans :</p> <p>Si le ou les symptômes correspondent aux présentations cliniques (Tableau 2),</p> <ul style="list-style-type: none">• Référer l’enfant pour un dépistage (CDD) ou pour une évaluation médicale (Urgente ou non urgente) et;• L’informer des mesures de prévention à appliquer. Voir Consignes à suivre pour la personne qui présente des symptômes et qui est en attente d’un test ou du résultat d’un test pour la COVID-19• Demander à tous les contacts domiciliaires de s’isoler en prévention jusqu’à ce que le résultat de test soit connu <p>Si un seul symptôme est observé pour les symptômes qui requièrent d’être accompagnés d’un autre symptôme, (Tableau 2), l’enfant devrait rester à la maison et continuer d’observer ses symptômes pour une période de 24 heures.</p> <ul style="list-style-type: none">• Après 24 heures, si ses symptômes sont résolus ou ne répondent toujours pas aux présentations cliniques (Tableau 2), l’enfant peut retourner au service de garde ou à l’école s’il respecte les conditions usuelles de retour en milieu de garde ou scolaire du guide « Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et école »,• S’il y a apparition de nouveaux symptômes correspondant à la présentation clinique (Tableau 2), au cours de la période d’observation de 24 heures,<ul style="list-style-type: none">○ Référer l’enfant pour un dépistage (CDD) ou pour une évaluation médicale (Urgente ou non urgente) selon votre évaluation, dès l’apparition de symptômes et;○ Informer l’enfant ou son parent des mesures de prévention à appliquer. Voir les Consignes à suivre pour la personne qui présente des symptômes et qui est en attente d’un test ou du résultat d’un test pour la COVID-19.○ Demander à tous les contacts domiciliaires de s’isoler en prévention jusqu’à ce que le résultat de test soit connu <p>Pour l’adulte :</p> <p>Si le ou les symptômes correspondent aux présentations cliniques (Tableau 2),</p> <ul style="list-style-type: none">• Référer l’adulte pour un dépistage (CDD) ou pour une évaluation médicale (Urgente ou non urgente) et;• L’informer des mesures de prévention à appliquer, Voir « Consignes à suivre pour la personne qui présente des symptômes de la COVID-19 »• Demander à tous les contacts domiciliaires de s’isoler en prévention jusqu’à ce que le résultat de test soit connu

Si le ou les symptômes ne correspondent pas aux présentations cliniques (tableau 2), la personne n'a pas besoin de passer un test pour la COVID-19 et pourra retourner dans son milieu de travail si :

- Elle est afébrile³(S'assurer que la prise d'antipyrétique n'a pas pu masquer la fièvre) et;
- Elle respecte les conditions usuelles de retour en milieu de garde ou scolaire du guide « **Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et école** », [Chap. 5 p. 170](#) pour les travailleurs et stagiaires; à moins d' un avis contraire de la direction de santé publique ou d'un médecin.

Pour tous les âges :

S'il s'agit d'un contact connu d'un cas de variant présumé ou confirmé, tous les contacts domiciliaires du contact doivent s'isoler également en attendant le résultat du test COVID-19 même si le contact est asymptomatique.

Si la personne fait un test et que le résultat du TAAN est positif : elle doit rester isolée jusqu'à ce qu'elle soit contactée par la Direction de santé publique ainsi que ses contacts domiciliaires. Cette dernière fera enquête et donnera les consignes appropriées. (Voir les [Consignes à suivre pour la personne atteinte de la COVID-19 en isolement à la maison](#) .

Si la personne fait un test et que le résultat du TAAN est négatif, elle peut revenir dans son milieu si :

- Elle n'est pas en attente d'un 2e test de COVID-19, recommandé par son médecin ou la santé publique;
- Elle a terminé son isolement de 14 jours recommandé pour les personnes identifiées comme un contact à risque modéré ou élevé d'un cas de COVID ou les voyageurs ;
- Elle est afébrile ;³ et ;
- Elle rencontre les conditions usuelles de retour en milieu de garde ou scolaire du guide « **Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et école** », [chap.3; p 22](#) (pour les enfants); et [chap. 5 p.170](#) (pour les membres du personnel); ou selon les recommandations de la Direction de la santé publique. En cas de doute, référer pour une évaluation médicale. La conduite en cas de TAAN négatif peut différer (poursuite de l'isolement) si la personne a été évaluée par un médecin ou est suivie par la Direction régionale de santé publique. Leurs recommandations devraient primer, le cas échéant, sur celles de l'outil d'auto-évaluation.

Si la personne a une évaluation médicale qui identifie une autre cause apparente pour expliquer le tableau clinique : Elle peut revenir dans le milieu si :

- Elle a terminé son isolement de 14 jours recommandé pour les personnes identifiées comme un contact à risque modéré ou élevé d'un cas de COVID ou les voyageurs ;
- Elle est afébrile (S'assurer que la prise d'antipyrétique n'a pas pu masquer la fièvre) et ;
- Elle respecte les conditions usuelles de retour en milieu de garde ou scolaire du guide « Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et école [chap.3; p 22](#) (pour les enfants) et [chap. 5 p.170](#) (pour les membres du personnel); ou selon les directives du Médecin, si ce dernier recommande une période d'exclusion plus longue ou de la Direction de la santé publique ;

Si la personne refuse de passer le test COVID-19 et qu'il n'est pas possible d'éliminer la COVID-19, considérer la personne comme un « cas clinique» de COVID-19 et recommander la poursuite de son isolement selon les [Consignes à suivre pour la personne atteinte de la COVID-19 en isolement à la maison](#) .

- **Référer pour une évaluation médicale**, au besoin. Il est toutefois recommandé que ces personnes passent un test diagnostique. Les **contacts domiciliaires des «cas cliniques» doivent faire l'autosurveillance de leurs symptômes et s'isoler pendant 14 jours suivant la dernière exposition à risque**).

³Pour déterminer si la personne est afébrile, veuillez consulter le tableau « Normalité de la température corporelle et tableau de conversion » du protocole Info-Santé sur la thermorégulation.

Pour les autres milieux de travail, suivre les recommandations spécifiques aux milieux.

- **Milieu de travail :** <https://www.inspq.qc.ca/publications/2911-mesures-milieu-travail-covid19>
- **Milieux de soins :** <https://www.inspq.qc.ca/publications/2905-prise-en-charge-ts-milieux-de-soins-covid19> et <https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19>

Manifestations cliniques survenues à la suite d'une vaccination dans le contexte de la COVID-19 :

Mise en garde : Les recommandations ci-dessous ne s'appliquent pas dans le contexte où un enfant aurait été un contact à risque élevé ou modéré avec un cas de COVID-19 chez qui il faut appliquer les mesures recommandées sans tenir compte de la vaccination.

1. Recommandation vaccin inactivés

Si un ou des symptômes de la COVID-19 surviennent dans les 24 heures suivant la vaccination **ET que ces symptômes correspondent aux manifestations possibles associées au vaccin administré (voir PIQ),** surveiller l'évolution des symptômes dans les 48 heures suivantes.

- Si les symptômes évoluent favorablement ou sont résolus, il n'est pas nécessaire de référer pour un dépistage COVID-19;
- Si les symptômes persistent ou augmentent pendant la période d'observation, référer pour un test COVID-19 ou pour une évaluation médicale;

- Si un ou des symptômes de la COVID-19 surviennent plus de 24 heures suivant la vaccination, il est peu probable que les symptômes soient liés au vaccin. Référer la personne pour un dépistage ou évaluation médicale selon symptômes.

2. Recommandations vaccin vivants :

Généralement les réactions systémiques à la suite de l’administration de ces vaccins surviennent plusieurs jours après la vaccination (+/- 5 à 12 jours pour la fièvre après l’administration du vaccin RRO-Var). En présence de ces réactions (voir PIQ), plusieurs jours après la vaccination, surveiller l’évolution des symptômes dans les 48 heures suivantes.

- Si les symptômes évoluent favorablement ou sont résolus, il n’est pas nécessaire de référer pour un dépistage COVID-19.
- Si les symptômes persistent ou augmentent pendant la période d’observation, référer pour un test COVID-19 ou pour une évaluation médicale.

La possibilité que des réactions systémiques surviennent plus rapidement après la vaccination avec un vaccin vivant, comme c’est le cas pour le vaccin rotavirus, doit aussi être pris en considération par le professionnel de la santé.

Il faut noter que l’enfant peut recevoir à la fois un vaccin inactivé et un vaccin à virus vivant atténué lors d’une même visite. Par ailleurs, en présence de symptômes compatibles avec la COVID-19, l’enfant doit rester à la maison, éviter les **contacts avec d’autres personnes** et suivre les recommandations en vigueur pour la levée de l’isolement.

Pour plus de détails, consulter l’avis de l’INSPQ : [Manifestations cliniques à la suite de la vaccination des enfants et recommandations dans le contexte de la COVID-19](#)

TABLEAU 3 : GESTION DES CONTACTS À LA SUITE D’UNE EXPOSITION AVEC UN CAS DE COVID-19 DANS LA COMMUNAUTÉ.

Mise en garde : Les recommandations de la Direction de la santé publique régionale transmises à un contact dans le cadre d’une enquête, prévalent sur ces recommandations générales.

NIVEAU DE RISQUE	CRITÈRES	RECOMMANDATIONS
Exposition à risque ÉLEVÉ	<ul style="list-style-type: none"> • Personne vivant sous le même toit qu’un cas confirmé et exposée à celui-ci avant la mise en place de mesures recommandées • Personne ayant eu un contact physique direct peau à peau (p. ex. accolade, embrassade, relations sexuelles) avec cas confirmé • Proche aidant ou personne prodiguant des soins corporels dans un cadre non médical (p. ex. : à domicile, à l’école) à un cas confirmé sans avoir appliqué les mesures recommandées • Personne ayant eu un contact direct avec des liquides biologiques infectieux (p. ex. : avoir reçu des crachats ou des expectorations dans le visage lors de toux ou d’éternuements, s’être touché le visage après avoir touché à main nue un mouchoir rempli de sécrétions sans s’être lavé les mains, etc.). • Personne ayant porté à sa bouche des objets (p.ex : vapoteuse, cigarette, verre, ustensile etc.) en contact avec les liquides biologiques infectieux 	<ul style="list-style-type: none"> • Isolement préventif à domicile pour 14 jours suivant la dernière exposition à risque (à la maison ou dans un cadre comparable)7. • Se référer aux consignes à suivre pour la personne identifiée comme contact d’un cas confirmé de COVID-19 du MSSS. • Transport en commun interdit. Privilégier le transport par véhicule personnel • Les contacts domiciliaires d’un contact (modéré ou élevé) de cas connu de VSSR présomptif ou confirmé devraient s’isoler jusqu’à ce que le contact obtiennent un résultat négatif à la COVID-19. • Pour les contacts domiciliaires d’un contact (modéré ou élevé) de cas de variant inconnu ou non VSSR, il est aussi possible que certaines DSPublique recommandent aux contacts domiciliaires du contact de s’isoler selon l’évaluation du risque de la santé publique,
Exposition à risque MODÉRÉ	<ul style="list-style-type: none"> • Personne n’ayant eu aucune exposition à risque élevé • Toute personne ayant eu un contact prolongé d’au moins 15 minutes (cumulatives ou continues sur une période de 24 heures) à moins de 2 mètres avec un cas de COVID-19 sauf dans certaines situations⁴. 	<ul style="list-style-type: none"> • Isolement préventif à domicile pour 14 jours suivant la dernière exposition à risque (à la maison ou dans un cadre comparable) • Transport en commun interdit. Privilégier le transport par véhicule personnel. • Les contacts domiciliaires d’un contact (modéré ou élevé) de cas connu de VSSR présomptif ou confirmé devraient s’isoler jusqu’à ce que le contact obtiennent un résultat négatif à la COVID-19. • Pour les contacts domiciliaires d’un contact (modéré ou élevé) de cas de variant

		<p>inconnu ou non VSSR, il est aussi possible que certaines DSPublique recommandent aux contacts domiciliaires du contact de s'isoler selon l'évaluation du risque de la santé publique,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se référer aux <u>Consignes à suivre pour la personne identifiée comme contact d'un cas confirmé de COVID-19</u> du MSSS
Exposition à risque FAIBLE	<ul style="list-style-type: none"> • Personne n'ayant aucune exposition répondant à la définition d'exposition à risque modéré ou élevé. • Personne ayant été exposée à un cas confirmé à plus de 2 m, ou à moins de 2 m pendant moins de 15 minutes (continues ou cumulatives sur une période de 24 heures); • Personne vivant sous le même toit qu'un cas confirmé et ayant été exposée après la mise en place des mesures recommandées pour le cas et ses contacts. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas d'isolement préventif • Recommander l'autosurveillance des symptômes pour 14 jours depuis le dernier contact à risque avec le cas et inviter la personne à contacter la ligne d'information sur la COVID-19 ou l'Info-Santé 811 si elle développe des symptômes. • Respecter les consignes sanitaires en vigueur • La personne peut poursuivre ses activités journalières (aller au travail ou à l'école tant qu'elle est asymptomatique)
<p>¹ Dans certaines situation, l'évaluation du risque pourrait permettre à la DSPublique d'abaisser un risque modéré à un risque faible, lors d'exposition dans la communauté, si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le cas ET le contact portait adéquatement un masque ou un couvre visage lors de l'exposition avec un cas non VSSR OU un masque médical certifié (ou un masque attesté par le Bureau de normalisation du Québec, BNQ) avec un cas présumé ou confirmé de VSSR et ce, pendant toute la durée de l'exposition ;ET • L'évaluation du risque de transmission qui prend en considération plusieurs facteurs (caractéristique du cas, de l'agent infectieux, contexte de l'interaction entre le cas et le contact, les éléments de prévention et de protection) , le permet. 		
<p>PÉRIODE DE RECHERCHE DE CONTACTS MODÉRÉS OU ÉLEVÉS POUR UN CAS CONFIRMÉ</p> <p>La période de recherche de contacts modérés ou élevés correspond :</p> <p>Cas confirmé symptomatique : Expositions significatives ayant eu lieu dans les 48 heures précédant l'apparition des symptômes jusqu'à la levée de l'isolement du cas.</p> <p>Cas confirmé asymptomatique Expositions significatives ayant eu lieu dans les 48 heures précédant la date de prélèvement jusqu'à la levée de l'isolement du cas.</p>		

Pour plus de détails sur la gestion des cas et contacts dans la communauté, consulter le document de l'INSPQ mis à jour le 9 mars-version 8.0 :

- [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires](#)

Pour l'évaluation et la gestion de situations spécifiques, se référer aux publications/liens suivants :

- [Guide pour la gestion des cas et des contacts de COVID-19 dans les services de garde et dans les établissements d'enseignement préscolaire, primaire et secondaire](#) ;
- [Les recommandations pour les milieux de travail](#) ;
- [Les recommandations pour la prévention et le contrôle des infections en lien avec la COVID-19 en milieux et en contextes de soins](#)

Note : ces documents seront mis à jour sous peu pour considérer les mesures spécifiques pour la gestion des cas et contacts de VSSR.

Ce qu'il faut faire

CONSULTATION URGENTE

Toute personne qui présente des difficultés respiratoires sévères, doivent être référée dans un centre hospitalier ou au 911, selon votre évaluation.

Mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) et modalités de référence pour consultation à l'urgence d'un CH:

➤ Informer l'usager qu'il doit éviter de prendre des transports en commun pour se rendre à l'hôpital et idéalement de voyager seul.

- Informer l'usager d'avertir la personne à l'accueil de l'urgence, dès son arrivée afin que les mesures de prévention requises soient appliquées; aviser le citoyen d'utiliser la porte de la salle d'urgence et d'éviter le plus possible de circuler dans les corridors du CH.
- Si l'usager doit se rendre par ambulance, l'infirmière d'Info-Santé organisera le transfert avec l'usager et informant le répondant du service ambulancier ce dernier qu'elle a eu une exposition à risque pour le COVID-19.

CONSULTATION NON-URGENTE

Un **outil d'autoévaluation** des symptômes de la COVID-19 destiné à la population âgée de plus de 6 mois est disponible sur le site web du MSSS. L'outil s'adresse à des personnes qui présentent des symptômes compatibles à la COVID-19. Cet outil ne remplace pas l'évaluation clinique des professionnels de la santé. Les enfants 0-6 mois sont exclus de l'outil. Les parents de ces enfants sont référés au 8-1-1 pour évaluation selon les protocoles en vigueur.

Groupes visés par les tests

Les tests de détection du virus responsable de la COVID-19 peuvent être employés à des fins de diagnostics chez des personnes symptomatiques, ou en dépistage chez des personnes asymptomatiques. Le dépistage peut servir à des fins de contrôle des éclosions, mais aussi en vue de protéger les milieux vulnérables. La probabilité de diagnostiquer des infections à la COVID-19 est la plus forte chez les personnes avec des symptômes et chez les contacts de personnes atteintes de la COVID-19, autant dans la communauté, qu'en milieu de travail. Afin d'assurer un accès rapide aux résultats pour les clientèles prioritaires, il faut limiter la demande de tests par des personnes qui ne répondent à aucune indication de test comme la priorité M22. Des communications publiques ont déjà été faites à cet effet. Donc, référer une personne asymptomatique sans aucune indication n'est plus recommandé.

Par ailleurs, les personnes qui font un test doivent être avisés qu'un résultat négatif au test :

- ne permet pas de lever l'isolement qui a été demandé par la santé publique, si elle est un contact modéré ou élevé d'un cas;
- ne permet pas de lever l'isolement obligatoire relié à la Loi de la mise en quarantaine pour les voyageurs.
- Il est donc important que la personne comprenne que même si son test est négatif, elle pourrait développer la maladie dans les 14 jours suivant une exposition à risque et devenir contagieuse dans les 48 heures précédant ses symptômes.

Il est recommandé de référer pour un test COVID-19⁴ :

1. Toute personne symptomatique ou asymptomatique qui fait partie des priorités de [la classification pour l'accès au test TAAN](#) (Pour les personnes symptomatiques, consulter la liste des symptômes de la COVID-19 retenus pour les adultes et pour les enfants âgés de 0-17 ans). Le centre d'appel régional pourra leur offrir un rendez-vous dans une clinique désignée de dépistage (CDD) ou dans une clinique désignée d'évaluation (CDÉ) de la COVID-19 en fonction des priorités et des particularités diagnostiques régionales. Veuillez préciser, sur la fiche d'appel, la date de début des symptômes de l'appelant. De façon générale, les premiers prélèvements doivent être effectués le plus tôt possible et préférablement dans un délai de 7 jours suivant l'apparition des symptômes. Toutefois, si le résultat du premier prélèvement est négatif et que la suspicion d'une infection par le SARS-CoV-2 persiste, celui-ci pourrait être répété quelques jours plus tard).

Toute personne qui dit être un contact modéré ou élevé d'un cas. Il est indiqué de référer pour un test les contacts (modérés ou élevés) de cas de COVID-19 sans attendre qu'elle soit rejointe par la santé publique. Aviser la personne que même si le test est négatif, **elle doit poursuivre son isolement de 14 jours si elle est un contact étroit (contact modéré ou élevé)** d'un cas. Si elle développe des symptômes durant son isolement, il est recommandé de la référer pour un autre test. Pour les contacts de cas de VSSR à la COVID-19, un dépistage est recommandé le plus tôt possible après la première exposition et dans les 48 heures avant la levée de l'isolement de 14 jours. Toutefois, si un dépistage a déjà été fait au jour 10 de la période d'isolement, il n'est pas nécessaire de le répéter.

Toute personne (symptomatique ou asymptomatique) qui a été présente dans les différents lieux à risque d'exposition à la COVID-19 ou milieux d'éclosions sous recommandation de la santé publique.

⁴Si la personne à tester, présente un des problèmes suivants pouvant être une contre-indication à subir un test de dépistage de la COVID-19 (nasopharyngé), veuillez la référer vers une CDÉ pour une évaluation médicale :

- Présente une obstruction des voies nasales autre qu'une congestion nasale;
- Vit actuellement un épisode de saignement de nez;
- A vécu un épisode de saignement de nez dans la dernière semaine;
- A subi une chirurgie de la bouche dans la dernière semaine, ou du nez dans le dernier mois; (adulte) ou dans les 3 dernières semaines (enfant);
- Est actuellement en épisode de faux croup, stridor ou respiration sifflante.

Si vous recevez un appel d'une personne qui a reçu une notification de l'application « Alerte COVID » vérifier d'abord si la personne notifiée présente des symptômes de la COVID-19.

- **Si la personne notifiée présente des symptômes de la COVID-19** : la référer pour un test de dépistage et lui recommander de s'isoler en attente de son résultat. Ses contacts domiciliaires devraient aussi s'isoler de manière préventive en attendant le résultat de son test COVID-19.
- **Si la personne notifiée est asymptomatique** :
 - Si la personne est asymptomatique, qu'elle n'est pas un contact étroit connu (risque modéré ou élevé) d'une personne atteinte de la COVID-19 et qu'elle a appliqué les mesures de santé publique recommandées dans la communauté au cours des derniers 14 jours, **lui recommander de surveiller ses symptômes pour une période de 14 jours.**
 - Si la personne est asymptomatique, qu'elle n'est pas un contact étroit connu (risque modéré ou élevé) d'une personne atteinte de la COVID-19 mais qu'elle reconnaît avoir eu, au cours des 14 derniers jours, des contacts à risque modéré ou élevé avec des personnes autres que ses proches (Ex. La personne n'a pas respecté les mesures de santé publique recommandées lors de ses activités dans la communauté), **la référer pour un test de dépistage et lui demander de limiter ses contacts (activités essentielles seulement).**
 - Si la personne est asymptomatique et qu'elle est déjà avisée qu'elle a été en contact étroit (risque modéré ou élevé) avec une personne atteinte de la COVID-19, **suivre les mesures de santé publique habituelles recommandées pour les personnes en contact étroit avec une personne atteinte de la COVID-19. Voir la section « Ce qu'il faut faire ».**

Recommandations pour les personnes ayant eu un diagnostic de COVID-19 confirmé dans le passé et qui se sont rétablies.

Malgré le fait qu'une personne soit considérée rétablie de la COVID-19, les recommandations de la santé publique sont toujours de mises (le lavage ou la désinfection des mains, le port du masque, la distanciation physique, l'étiquette respiratoire)

- **Personne qui a été en contact à risque modéré ou élevé avec un cas de COVID-19 ≤ 90 jours** suivant son épisode antérieur de COVID-19** :
 - Si la personne a eu un diagnostic de **COVID-19 confirmé par laboratoire** et qu'elle est **asymptomatique** : Il n'est pas recommandé de faire un dépistage, ni de s'isoler. Recommander une surveillance des symptômes seulement.
 - Si la personne a eu un diagnostic de **COVID-19 confirmé par laboratoire** et qu'elle est **symptomatique** : Référer la personne pour une évaluation médicale en CDE et lui demander de s'isoler en attente du résultat de l'évaluation médicale. Il est toutefois peu probable qu'il s'agisse d'une nouvelle infection à la COVID-19, mais l'évaluation médicale est nécessaire pour l'exclure. En attente de l'évaluation médicale, les contacts domiciliaires de cette personne devraient aussi s'isoler.
 - Si la personne a eu un diagnostic de **COVID-19 confirmé par lien épidémiologique** et qu'elle est **asymptomatique ou symptomatique** : Ne pas considérer son épisode antérieur (sauf si elle avait présenté des symptômes d'anosmie, avec ou sans d'agueusie) et suivre les recommandations habituelles pour un contact étroit ou une personne qui présentent des symptômes de la COVID-19.
- **Personne qui ont eu un risque faible ou sans exposition connu avec un cas de COVID-19 et qui présente des symptômes de la COVID-19 ≤ 90 jours** suivant son épisode antérieur de COVID** :
 - Si la personne a eu un diagnostic de **COVID-19 confirmé par laboratoire**, il n'est pas recommandé de faire un dépistage, ni de s'isoler en lien avec la COVID-19. Au besoin, référer pour évaluation médicale selon symptômes et protocoles Info-Santé habituels.
 - Si la personne a eu un diagnostic de **COVID-19 confirmé par lien épidémiologique** : Ne pas considérer son épisode antérieur (sauf si elle avait présenté des symptômes d'anosmie, avec ou sans d'agueusie) et suivre les recommandations habituelles pour une personne qui a eu un contact à risque faible (si asymptomatique) ou pour une personne qui présente des symptômes de la COVID-19 (si symptomatique).
- **Personnes ayant eu un test COVID-19 confirmé par laboratoire et rétablis depuis ≤ 90 jours** qui présentent des symptômes compatibles avec la COVID-19 à la suite de la vaccination** : il n'est pas recommandé de faire un test de COVID-19, ni de recommander un isolement préventif en lien avec la COVID-19. Toutefois, une évaluation médicale est recommandée afin d'obtenir un diagnostic différentiel. ([SRAS-CoV-2 : Prise en charge des usagers et des travailleurs de la santé ayant des symptômes post vaccination COVID-19 en milieu de soins \(inspq.qc.ca\)](#)) Mise à jour 8 février 2021
- **Si une personne présente des symptômes de la COVID-19 >90 jours** suivant son premier épisode de COVID-19 confirmé par laboratoire ou par lien épidémiologique** : Ne pas considérer la personne protégée contre la COVID-19 et référer la personne pour un test de dépistage et lui demander de s'isoler. Une réinfection à la COVID-19 est possible après un délai de plus de 90 jours suivant un premier épisode.
- **Si une personne a eu un contact étroit (risque modéré ou élevé) avec un cas de COVID-19 >90 jours suivant son premier épisode de COVID-19 confirmé par laboratoire ou par lien épidémiologique, ne pas considérer la personne protégée et suivre les consignes habituelles pour les contacts étroits d'un cas confirmé.**

***Calculer le délai à partir de la date du premier symptôme associé à la COVID-19 ou à partir de la date du prélèvement si l'information n'est pas disponible ou si la personne était asymptomatique.*

Pour information complémentaire consulter : le document suivant : [Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2](#) -avis intérimaire.

Des cliniques sans-rendez-vous et cliniques mobiles sont offertes dans plusieurs CISSS ou CIUSSS. Vous pouvez suggérer à une personne de se présenter à ces cliniques. . [Cliquer ici](#) pour connaître l'emplacement de ces cliniques.

INFORMATION CONCERNANT LES MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLES DES INFECTIONS SELON LA SITUATION :

Si la personne est symptomatique et qu'elle est en attente pour passer le test de la COVID-19 ou en attente de son résultat, elle doit s'isoler ainsi que ses contacts domiciliaires jusqu'à l'obtention de son résultat. Les contacts domiciliaires de contacts de cas de VSSR (préssumé ou confirmé), doivent s'isoler en attendant le résultat du test de la COVID-19 chez le contact qu'il soit symptomatique ou pas.

Note : Les consignes ci-dessous sont en révision afin de prendre en considération la recommandation d'isolement pour les contacts domiciliaires de contacts d'un cas de COVID-19 avec VSSR présumé ou confirmé.

- **Mesures de prévention et contrôle des infection (PCI) pour la personne atteinte de la COVID-19 :** Voir les « [Consignes à suivre pour la personne atteinte de la COVID-19 en isolement à la maison](#) »
- **Mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) pour les cas suspects de la COVID-19 en attente d'un test ou résultat pour la COVID-19 :** Voir [Consignes à suivre pour la personne qui présente des symptômes et qui est en attente d'un test ou du résultat d'un test pour la COVID-19](#).
- **Mesures de prévention et contrôle des infection (PCI) pour la personne qui présente des symptômes de la COVID-19 mais qui ne sera pas dépistée :** Voir « [Consignes à suivre pour la personne qui présente des symptômes de la COVID-19](#) »
- **Mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) pour la personne (symptomatique ou asymptomatique) qui a été en contact étroit avec un cas :** Voir « [Consignes à suivre pour l'isolement à la maison pour la personne identifiée comme contact d'un cas confirmé de la COVID-19](#) », ou « [Consignes à suivre pour la personne qui présente des symptômes et qui est en attente d'un test ou du résultat d'un test pour la COVID-19](#) ».
- **Mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) pour la personne asymptomatique qui n'a pas été en contact étroit (modéré ou élevé) avec un cas ou qui fait partie des clientèles ciblée par un dépistage systématique:**
 - La personne asymptomatique qui a eu un contact à risque faible avec un cas, doit surveiller ses symptômes pour une période de 14 jours suivant le dernier contact à risque.
 - Il n'y a pas de recommandation particulière pour la personne asymptomatique et sans exposition à risque qui fait partie des clientèles particulières pour lesquelles un dépistage systématique de la COVID-19 est indiqué (Ex. Priorités M10, M11, M12)
- **Mesures de prévention et contrôle des infection (PCI) pour la personne qui présente des symptômes de la COVID-19 mais dont le résultat du test TAAN est négatif :**
 - **Si la personne est :**
 - en attente d'un 2e test de COVID-19 recommandé par son médecin ou la santé publique; **elle doit poursuivre son isolement jusqu'au résultat du second test.**
 - **Si la personne est**
 - un contact étroit d'un cas confirmé de la COVID-19 (risque modéré ou élevé) ou un voyageur de retour au Canada depuis moins de 14 jours, **elle doit poursuivre son isolement pour une période total de 14 jours suivant son dernier contact à risque ou son arrivée au Canada.**
 - **Si la personne ne répond pas aux critères précédents ET qu'elle est afébrile,** elle peut cesser son isolement et retourner dans son milieu de vie ou de travail si elle rencontre les critères habituels de retour dans son milieu de vie ou de travail (Ex. Critères du guide de prévention et contrôle des infections en milieux de garde ou scolaire)

Consignes à suivre pour la personne de retour d'un pays étranger - Coronavirus (COVID-19):

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002487/>
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/en/document-002494/> (anglais)

Pour les appels pouvant être en lien avec le COVID-19, veuillez enregistrer l'appel sous le code d'appel 5753 (MRSI en émergence).

Qui contacter à la DSP ou à la DPSP (Réservé aux professionnels de la santé)

Pour des questions non-urgentes quant à l'interprétation de l'avis, veuillez transmettre votre question à : santepubliquequebec@msss.gouv.qc.ca

Personne contact à la DGAPSP pour des précisions sur l'avis : Marie-Andrée Leblanc au 418 266-6723 entre 8h30 et 16h30.

Liens utiles

MSSS

Pour plus d'information sur le nouveau coronavirus 2019, consulter la page web du MSSS : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/>

Guide auto-soins COVID-19

Une ligne d'information du gouvernement du Québec destinée à la population sur des questions générales sur le COVID-19 a été mise en place: le 418 644-4545 , 514 644-4545, le 450 644-4545 , le 819 644-4545 ou le 1 877 644-4545 (sans frais) ailleurs au Québec.

Questions-Réponses concernant les prélèvements et analyses TAAN pour la COVID-19

Information concernant le [port du couvre-visage dans les lieux publics](#) ou masque artisanal

Pour consulter les différents documents qui ont été publiés sur le site du MSSS concernant les **consignes à suivre** pour les différents groupes de personnes, incluant les contacts des cas confirmés, **cliquer [ici](#)**.

Au sujet de la vaccination :

<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/deroulement-vaccination-contre-la-covid-19/>

<https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/vaccin-contre-la-covid-19/>

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/vaccination-contre-la-covid-19>

[Questions et réponses sur la campagne de vaccination contre la COVID-19 - À l'intention des professionnels du réseau de la santé et des services sociaux - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#)

INSPQ :

L'INSPQ est mobilisé depuis janvier 2020 sur la pandémie de COVID-19. Il produit des avis et recommandations basés sur la science, permettant d'éclairer la prise de décision gouvernementale et de soutenir le réseau de la santé et des services sociaux et d'autres partenaires, en plus de contribuer à l'effort de dépistage. **Pour consulter l'ensemble des documents/outils /formations développés par l'INSPQ concernant la COVID-19, visitez le site : <https://www.inspq.qc.ca/>**

MINISTERE DE LA FAMILLE ET DE L'ÉDUCATION

Rentrée scolaire pour l'automne 2020

Le 10 août, le ministre de l'Éducation a présenté son plan pour la rentrée scolaire de l'automne 2020. En raison de l'amélioration de la situation épidémiologique globale, les élèves du Québec pourront fréquenter leur école en personne à l'automne 2020. Toutes les mesures nécessaires seront prises pour assurer la sécurité et la réussite des élèves. Pour plus d'informations, **cliquer [ici](#)**.

Un [Questions et réponses sur l'éducation et la famille dans le contexte de la COVID-19](#) est aussi disponible sur le site web du MSSS.

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DES PÊCHERIES ET DE L'ALIMENTATION DU QUÉBEC

Pour plus de détails sur la manipulation des aliments et les animaux domestiques dans le contexte COVID-19 https://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Avis_Publicite/Pages/COVID-19_QuestionsReponses.aspx

ASPC

- Pour plus de détails sur la situation au Canada, consulter le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus.html#a1>
- Pour la « Foire aux questions » concernant l'Infection au nouveau coronavirus, diffusé par l'ASPC, consulter le site: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/foire-aux-questions.html>

- Ligne d'information du gouvernement du Canada destinée à la population sur coronavirus de 2019 : **1-833-784-4397** (Réponses aux questions sur la situation au Canada notamment pour les recommandations de l'ASPC aux voyageurs)

OMS

Pour obtenir les mises à jour de la situation épidémiologique, veuillez consulter les rapports de situation épidémiologique de l'OMS : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

ANNEXE 1 : RÉSUMÉ DES DURÉES MINIMALES D'ISOLEMENT SELON LES SITUATIONS

Note : Pour les cas de COVID-19, en plus de la période minimale d'isolement, la personne doit aussi rencontrer les deux autres critères suivants :

1. qu'elle n'ait plus de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) **ET**
2. qu'il y ait une amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant l'anosmie, l'agueusie, la dysgueusie et la toux résiduelle qui peuvent persister)

Résumé des durées d'isolement selon les situations

(DGAPSP-27 août 2020 / MAJ 14 octobre)

Durée de l'isolement ^{1,2}	Clientèles visées
7 jours	- Travailleur de la santé « critique ³ » qui est un contact significatif avec un cas confirmé et qui est asymptomatique - Travailleur de la santé « critique ³ » qui est un contact significatif avec un cas confirmé et qui est symptomatique avec test négatif ⁴
10 jours	- Travailleur de la santé qui est un cas confirmé ⁵ - Personne de la population générale qui est à domicile et qui est un cas confirmé ⁵ - Personne hospitalisée qui est un cas confirmé ⁵ - Usager qui est un cas confirmé ⁵ et qui réside dans un milieu de vie (CHSLD, RI-RTF, RPA, etc.)
14 jours	- Travailleur de la santé qui est un contact significatif avec un cas confirmé et qui est asymptomatique - Travailleur de la santé qui est un contact significatif avec un cas confirmé et qui est symptomatique avec test négatif ⁴ - Personne qui est un contact significatif avec un cas confirmé et qui est asymptomatique (population générale et usager résidant dans un milieu de vie) - Personne qui est un contact significatif avec un cas confirmé et qui est symptomatique avec test négatif ⁴ (population générale et usager résidant dans un milieu de vie) - Voyageur (même si test négatif – loi de la quarantaine) ⁴
21 jours	- Personne admise ou ayant été admise aux soins intensifs en lien avec la COVID-19 (population générale et usager hospitalisé ou résidant dans un milieu de vie)
28 jours	- Travailleur de la santé immunosupprimé qui est un cas confirmé ⁵ - Personne immunosupprimée, incluant les travailleurs de la santé qui est un cas confirmé ⁵ (population générale, usager hospitalisé ou usager résidant dans un milieu de vie)

Références :

¹ Depuis l'apparition des premiers symptômes OU l'obtention d'un test positif, dans le cas d'un asymptomatique.

² Dans tous les cas, doit inclure également l'absence de fièvre depuis 48 hres sans prise d'antipyrétique et un des critères de symptômes suivants :amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles) pour les usagers hospitalisés ou hébergés et pour la population générale.

³ Travailleur de la santé critique : requis pour éviter un bris de services.

⁴ Si le test est positif, appliquer les recommandations d'un cas.

⁵ Cas confirmé par un test positif, par lien épidémiologique ou par tableau clinique; inclut également l'auto-isolement (personne ne souhaitant pas faire de tests ou qui refuse l'offre de test, qui est symptomatique et qui reste à la maison).

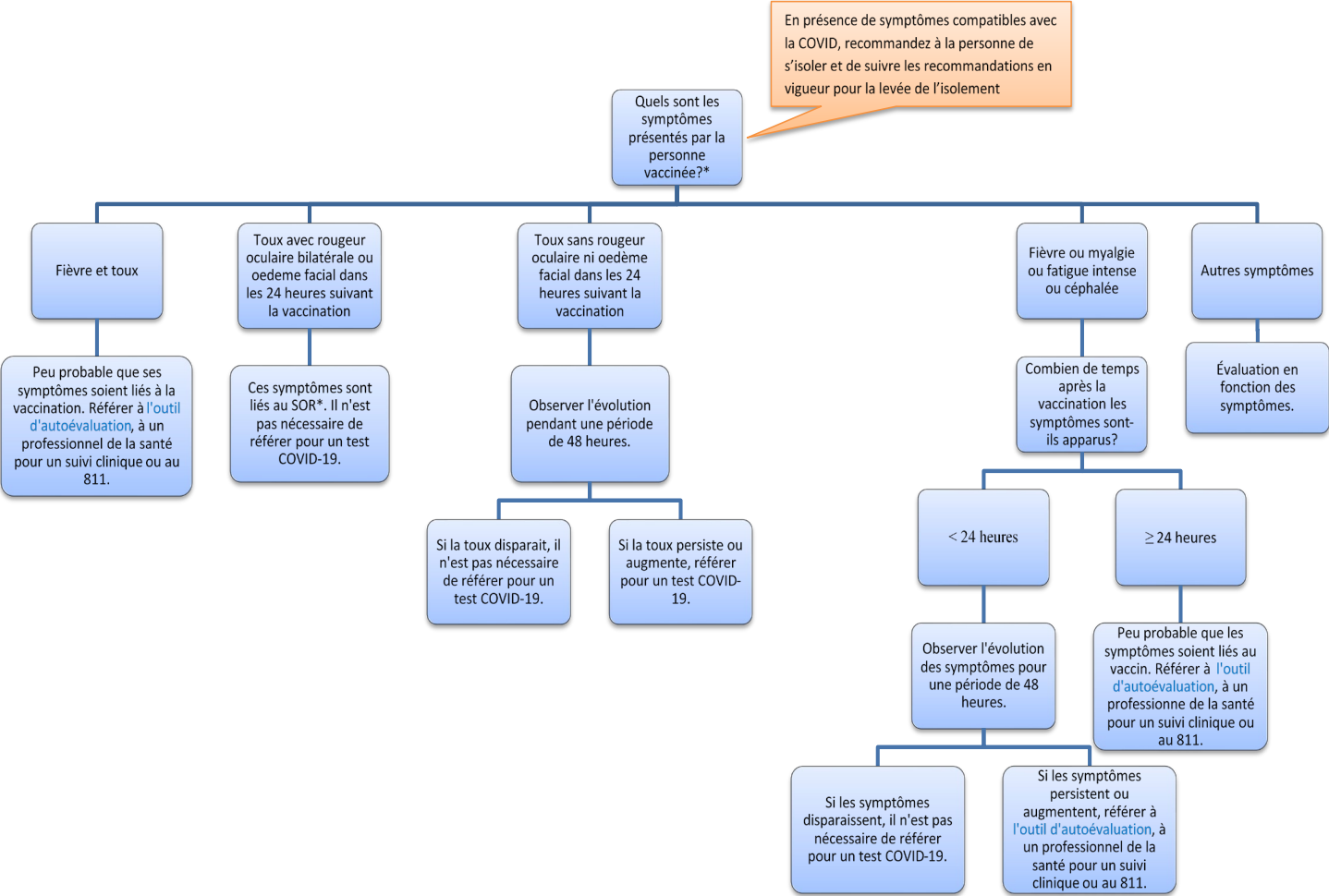
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2902-gestion-cas-contacts-communaute-covid19.pdf> (mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires)

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2904-levee-mesures-isolement-travailleurs-sante-covid19.pdf> (COVID-19: Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé)

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/derniers-conseils-sante-voyageurs.html> (Site du gouvernement du Canada – Maladies à coronavirus (COVID-19) : Restrictions, exemptions et conseils en matière de voyage)

ANNEXE 2 : CONDUITE À TENIR EN PRÉSENCE DE MANIFESTATIONS CLINIQUE À LA SUITE DE LA VACCINATION CONTRE L'INFLUENZA DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19 POUR LA POPULATION GÉNÉRALE.

Conduite à tenir en présence de [manifestations cliniques à la suite de la vaccination contre l'influenza dans le contexte de la COVID-19](#) pour la population générale (excluant les travailleurs de la santé et les usagers en milieux de soins ou en hébergement)



ANNEXE 3 : GUIDE D'AUTOPRÉLÈVEMENT DE LA SALIVE

Informations supplémentaires

Si tu as des questions à propos de la COVID-19, appelle la ligne d'information sur le coronavirus au : 1 877 644-4545.

Ligne Info-Santé

N'oublie pas que les infirmières de la ligne Info-Santé sont également là pour répondre à tes questions en lien avec ta santé.

Tu peux les joindre en composant le 811, option 1.

Ligne Info-Social

Si tu sens que tes émotions te jouent des tours, que tu es inquiet ou triste, tu peux appeler la ligne Info-Social pour parler à un intervenant qui saura t'écouter et te conseiller.

Tu peux les joindre en composant le 811, option 2.

Site web du CISSS de Laval

Consulte le site web du CISSS de Laval pour obtenir plus d'informations : www.lavalensante.com



GUIDE D'AUTOPRÉLÈVEMENT DE LA SALIVE POUR LES ENFANTS ÂGÉS DE 4 ANS ET PLUS ET LES ADOLESCENTS



Attention!

Il ne faut pas avoir bu, mangé, mâché de la gomme ou s'être brossé les dents 30 minutes avant de donner sa salive.

1

Place-toi près d'un comptoir en t'assurant d'être à au moins 2 mètres des personnes qui sont avec toi.



2

Commence à accumuler de la salive dans ta bouche. Pour t'aider, pense à des aliments que tu aimes.



3

Nettoie un bout de comptoir ou une table avec un produit de nettoyage habituel.



4

Lave-toi les mains pendant 20 secondes.



5

Déchire le sachet et prends le dispositif de collecte de salive qui ressemble à une paille. Tu peux jeter le sachet.



6

Prends le tube et dévisse le bouchon. Dépose le bouchon sur le comptoir propre.



7

Pousse le bout texturé de la paille dans le tube.



8

Mets ta bouche sur le bout lisse de la paille et laisse doucement couler ta salive à l'intérieur du tube.



9

Assure-toi que tu as mis assez de salive pour qu'elle atteigne la ligne « 2.0 ». Il faut être patient!



10

Tire sur la paille pour la retirer du tube. Tu peux ensuite la jeter.



11

Prends le bouchon et revisse-le fermement sur le tube.



12

Prends un crayon de plomb.
Sur le rectangle blanc du tube, écris dans l'ordre :

- Ton nom et ton prénom
- Ton numéro de carte d'assurance maladie
- La date (AAAA-MM-JJ) et l'heure à laquelle tu as fait ce prélèvement



13

Mets le tube dans le sac de plastique. Ferme bien le sac de plastique. Conserve le sac à la température de la pièce.



14

Lave-toi les mains pendant 20 secondes.

