

TABLE DES MATIÈRES

IDENTIFICATION 1

CE QU'IL FAUT SAVOIR 1

MESURES PRISES PAR LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC CONCERNANT LA PANDÉMIE DE COVID-19 : 2

PLAN DE DÉPISTAGE ET DIAGNOSTIC 2

Utilisation des tests rapides dans les entreprises 2

Utilisation des tests rapides en milieux scolaires 2

APPLICATION ALERTE COVID 3

INFORMATION AUX VOYAGEURS 3

PRESENTATION CLINIQUE 4

Signes et symptômes 4

INCUBATION 5

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ ET CRITÈRES DE LEVÉE D'ISOLEMENT DES CAS 5

MODES DE TRANSMISSION 6

DURÉE DE LA MALADIE 6

IMMUNITÉ ET RÉINFECTION 6

TRAITEMENT DES INFECTIONS À CORONAVIRUS 6

VACCINATION CONTRE LA COVID-19 6

Passeport vaccinal 8

MANIFESTATIONS CLINIQUES INHABITUELLES À LA SUITE DU VACCIN COVID-19 8

Manifestations cliniques survenues à la suite d'une vaccination contre la COVID-19 et recommandations dans le contexte d'une faible circulation du SRAS-CoV-2 (12 ans et plus) : 8

Manifestations cliniques survenues à la suite d'une vaccination : recommandations dans le contexte de la COVID-19 (Autres vaccins que celui contre la COVID-19) : 8

Pour un enfant 8

1.Recommandation vaccins inactivés 9

2.Recommandations vaccins vivants 9

Pour les adultes recevant un vaccin autre que celui contre la COVID-19 9

MESURES POUR LA GESTION DES CAS ET DES CONTACTS 9

• Services de garde et établissements d'enseignement 12

• Camps de jour et de vacances 12

• Milieux de travail 13

• Milieux de soins 13

GESTION DES CAS ET DES CONTACTS EN MILIEUX DE GARDE ET SCOLAIRES 13

CE QU'IL FAUT FAIRE 16

CONSULTATION URGENTE 16

CONSULTATION NON-URGENTE 16

CONSIGNES CONCERNANT LES MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLES APPROPRIÉES SELON LA SITUATION 17

SITUATIONS PARTICULIÈRES 17

QUI CONTACTER À LA DSP OU À LA DPSP (RÉSERVÉ AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ) 18

LIENS UTILES 18

ANNEXE 1 : RÉSUMÉ DES DURÉES MINIMALES D'ISOLEMENT SELON LES SITUATIONS 19

ANNEXE 2 : GUIDE D'AUTOPRÉLÈVEMENT DE LA SALIVE 21

Identification

Expéditeur : DGAPSP (Direction générale adjointe de la protection de la santé publique)

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

Date : 2021-10-21

Ce qu'il faut savoir

ÉPIDÉMOLOGIE

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>

Variants préoccupants de la COVID-19: 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, 4 variants sont des variants préoccupants: un provenant du Royaume-Unis (B.1.117) Alpha, un de l'Afrique du Sud (B.1.351) Gamma, un du Brésil (P.1.) Beta et un de l'Inde (B.1.617) Delta. Au cours de la semaine du 8 août, 88% des souches criblés étaient positive pour un variant préoccupant au Québec. Le variant Delta qui est plus contagieux est en augmentation au Québec. Pour plus d'informations, 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. Un système d'alertes régionales et d'intervention graduelle 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/palier-1-vigilance-zone-verte/>

PLAN DE DÉPISTAGE ET DIAGNOSTIC

Pour connaître les détails du plan de dépistage et diagnostic, veuillez consulter le [tableau des indications pour l'accès au test TAAN](#) (version du 22 septembre 2021) afin de faciliter la classification des analyses parmi les catégories établies.

Les TAAN par prélèvement salivaires sont utilisés dans certaines écoles (Ex. Écoles de la région de Laval). Ils permettent aux élèves **d'effectuer le test à la maison**. C'est 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. Pour plus de détails, consulter le document d'information ci-joint. (**Annexe 2**)

Il y a aussi des TAAN par gargarisme qui sont disponibles dans les centres de prélèvements qui s'ajoutent aux prélèvements nasopharyngés.

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. Pour plus de détails, vous pouvez consulter le document concernant [Interprétation des résultats de tests rapides de détection des acides nucléiques ou antigéniques pour le SRAS-CoV-2 analysés au point de service](#). (version du 23 juin 2021)

Utilisation des tests rapides dans les entreprises

Dans le but de réduire les risques d'éclosion dans les milieux de travail, les entreprises peuvent avoir accès gratuitement à des tests rapides de détection d'antigène (TDAR) de la COVID-19. À titre d'information, ce sont les tests Panbio avec prélèvement nasal qui seront privilégiés. Ces tests rapides seront seulement offerts aux travailleurs asymptomatiques et qui n'ont pas été identifiés comme contacts étroits d'un cas. Si le travailleur reçoit un résultat négatif, il doit continuer à appliquer les mesures de prévention en place dans son milieu et surveiller ses symptômes. Toutefois, comme les TDAR sont moins fiables, si le travailleur reçoit un résultat positif au test rapide Panbio, il sera important d'informer la personne qu'elle doit immédiatement s'isoler et qu'elle devra faire confirmer son résultat par un test PCR dans un CDD. Pour plus de détails concernant ce programme, vous pouvez consulter [Utilisation des tests rapides dans les entreprises](#) sur le site quebec.ca et la [brochure d'informations sur le programme de dépistage en milieu de travail](#).

Utilisation des tests rapides en milieux scolaires

Depuis la fin septembre, des trousse de tests rapides Panbio ont été distribuées dans les écoles primaires. Ces tests seront utilisés pour des élèves qui développent, au cours de la journée, des symptômes compatibles avec ceux de la COVID-19. Ils sont un outil complémentaire pour détecter rapidement les cas et, ainsi, protéger davantage les élèves et le personnel scolaire et s'assurer que les jeunes continuent de recevoir leurs services éducatifs à l'école. **Il est important de rappeler que les enfants qui présentent**

des symptômes de la COVID-19 avant leur départ pour l'école doivent être gardés à la maison et référés pour un test de dépistage en CDD.

Voici les principales orientations en lien avec l'utilisation de ces test rapide :

- Si le test est négatif : L'élève reste en classe et porte un masque. Un test en CDD sera recommandé si les symptômes persistent ou s'accroissent et répondent à l'outil d'autoévaluation.
- Si le test est positif : L'élève devient un cas présumé et est isolé en attendant que les parents viennent le chercher à l'école. Le résultat du test rapide Panbio devra être confirmé par un test PCR dans un CDD. Dans l'attente du résultat du test en CDD, l'enfant doit s'isoler. De plus, s'il s'agit d'un enfant en préscolaire (4-5 ans), sa fratrie fréquentant un service de garde éducatif à l'enfance (SGEE) ou un milieu préscolaire devront aussi s'isoler dans l'attente du résultat PCR. Cette conduite s'appuie sur la situation épidémiologique et le fait que ces enfants ne sont pas encore vaccinés et ne portent pas de masque.

Pour plus de détails concernant cette nouvelle mesure, consulter la [Rentrée scolaire 2021-2022 Covid-19](#) et le [Guide sur le déploiement des tests rapides Panbio](#) (version du 18 octobre 2021)

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 canadiens entièrement vaccinés*, sont appliquées depuis le 5 juillet. Les voyageurs entièrement vaccinés qui respectent des conditions précises établies par le gouvernement fédéral pourraient être exemptés : de l'isolement obligatoire; du séjour obligatoire à l'hôtel (pour les voyageurs aériens); du test de dépistage du huitième jour.

***La Canada considère comme entièrement vacciné, les voyageurs qui ont :**

- 1.reçu le nombre recommandé de doses d'un vaccin, ou d'une combinaison de vaccins acceptés par le gouvernement du Canada
- 2.reçu leur dernière dose au moins 14 jours avant leur entrée au Canada;
3. téléversé leur preuve de vaccination dans ArriveCAN

Les vaccins acceptés pour le moment sont : Pfizer-BioNTech, vaccin COVID-19 Moderna, vaccin COVID-19 AstraZeneca/COVISHIELD et vaccin COVID-19 Janssen (Johnson & Johnson)– dose unique.

Pour plus d'information, veuillez référer aux [Consignes aux voyageurs - COVID-19 | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)

Pour les voyageurs qui ne sont pas entièrement vaccinés, les mesures frontalières actuellement imposées par le Canada demeurent. Par ailleurs, depuis le 9 août 2021, les frontières sont ouvertes pour les citoyens américains, les résidents permanents des États-Unis et pour les citoyens français qui résident actuellement à Saint-Pierre-et-Miquelon et qui satisfont aux conditions de dispense des voyageurs entièrement vaccinés. De plus, depuis le 7 septembre dernier, le Canada a également permis l'ouverture des frontières avec les autres ressortissants étrangers qui sont entièrement vaccinés. Les voyageurs qui ont été exemptés de la quarantaine à leur arrivée au pays et qui ont ensuite un résultat de test positif à la COVID-19 sont pris en charge par la province et doivent suivre les exigences de celle-ci.

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, veuillez consulter les liens suivants de l'ASPC :

- [COVID-19: voyage, dépistage, quarantaine et frontières](#)
- [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](#)

Les voyageurs qui souhaitent obtenir des renseignements généraux sur les exigences en matière de quarantaine ou de dépistage en lien avec la COVID-19 peuvent visiter le site Web du gouvernement du Canada en utilisant les liens ci-dessus ou appeler la ligne d'information COVID-19 au : **1-833-784-4397**.

Les enfants non vaccinés de moins de 12 ans accompagnés de voyageurs qui satisfont aux conditions de dispense des voyageurs entièrement vaccinés sont exemptés de la quarantaine mais doivent éviter certaines personnes et milieux (ex. écoles, garderies). Pour tous les détails, consulter la page web du gouvernement du Canada suivante : [COVID-19: Pour les enfants non vaccinés de moins de 12 ans sans symptômes et voyageant avec des parents ou des tuteurs entièrement vaccinés - Canada.ca](#)

Depuis le 9 août dernier, le dépistage à domicile chez les voyageurs est pris en charge par le laboratoire **Dynacare**. Pour plus d'informations concernant la procédure de dépistage de la COVID-19 pour ces voyageurs, visitez le site de [Dynacare](#). Il est à noter que les tests Jour 1 ou jour 8 pour les voyageurs ne sont pas des indications de dépistage dans un CDD. À moins d'avis contraire de la santé publique, les voyageurs ne doivent donc pas se faire dépister dans un CDD. Ils doivent utiliser leur trousse Dynacare prévue à cet effet.

De plus, 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> Il se peut que les renseignements répertoriés ne soient pas complets, car depuis la fin août 2021, certaines provinces ne déclarent pas tous leurs expositions liées au transport.

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>

À compter du 30 octobre 2021 : Pour voyager en partance d'aéroports canadiens ou à bord des trains de VIA Rail et de Rocky Mountaineer, les voyageurs devront être considérés comme entièrement vaccinés. Cette exigence s'appliquera aussi aux voyageurs à bord des navires de croisière lorsque la saison des croisières commencera en 2022. Pour de plus amples renseignements, consultez le [document d'information](#).

PRESENTATION 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. Pour connaître la liste des maladies chroniques et des conditions de santé susceptibles d'augmenter le risque de développer des complications graves à la COVID-19, cliquez sur ce [lien](#).

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, on considère que les symptômes peuvent se manifester de **2 à 14 jours après l'exposition au virus**. La période d'incubation moyenne est de quatre à six jours.

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

Période de contagiosité :

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. La période de contagiosité de 10 jours pourrait être prolongée selon **l'évolution clinique de la maladie et la condition médicale de la personne**. (Voir les critères de levée de l'isolement)

Critères de levée d'isolement :

- **Pour que la personne atteinte de la COVID-19 avec une maladie légère ou modérée**, la levée de l'isolement sera possible, **si elle rencontre les trois conditions suivantes :**
 - 1. Au moins 10 jours ont passé depuis l'apparition du premier symptômes associés à la COVID-19 ou depuis la date de prélèvement.** ²
 - 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) **et pour la personne immunosupprimée**, la période d'isolement est prolongée à **21 jours**. Elle doit aussi rencontrer les autres conditions de levée d'isolement que les cas avec symptômes légers ou modérés

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 ou au document : [COVID-19 : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés](#) (maj du 18 mars 2021)

² La date de référence pour calculer la date du début de la période d'isolement pour les cas est déterminée lors de l'évaluation de la santé publique.

➤ **Pour les cas qui sont asymptomatiques pendant toute la période de leur isolement, la date de référence utilisée sera la date de prélèvement;**

➤ **Pour les cas symptomatiques**, la date de référence utilisée pour calculer la date du début de la période d'isolement peut varier selon le moment d'apparition des symptômes (avant ou après la date de prélèvement). Dans certains cas, ce sera la date de début de symptômes qui sera utilisée et dans d'autres cas, la date de prélèvement.

Pour plus d'informations concernant la date de référence utilisée pour déterminer le début de la période de l'isolement, veuillez consulter la page 8 du [Guide de gestion de cas et de contacts dans la communauté : recommandations intérimaires](#). (MAJ du 24 août 2021)

Note : Si un cas dit ne pas avoir été rejoint (par lettre, appel téléphonique, courriel, texto) pour la levée de son isolement, qu'il rencontre toutes les conditions ci-dessus 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.

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.

Pour les travailleurs de la santé, consulter COVID-19 : [Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé](#) (MAJ le 31 août 2021)

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

MODES DE TRANSMISSION

- 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 transmission semble se faire via le contact direct avec les muqueuses des voies respiratoires supérieures et des conjonctives
- 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;
- Il n'y a pas d'évidence de transmission fécale-orale;
- La transmission verticale et lors de l'allaitement est peu probable, selon les données scientifiques actuelles.

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

La maladie de formes légères à modérées dure généralement moins de 2 semaines, tandis que la durée peut être prolongée chez certaines personnes, notamment celles qui ont les formes plus graves. Pour plus de détails, consulter l'avis de L'INESS : « [COVID-19 et signes et symptômes physiques et psychologiques post-COVID-19](#) » mise à jour le 12 avril 2021.

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. Toutefois, selon les données disponibles actuellement, l'INSPQ considère que la personne qui a fait une infection antérieure confirmée³ est protégée pour une durée de 6 mois et qu'elle a une immunité partielle pouvant persister jusqu'à 12 mois suivant l'infection.

³Un épisode de COVID-19 est considéré confirmé lors que la personne a eu un résultat de TAAN positif au SRAS-CoV-2; s'il s'agit d'un cas confirmé par lien épidémiologique, ne considérer que les personnes ayant présenté de l'anosmie, de l'agueusie ou de la dysgueusie (ou une combinaison de ces symptômes) lors de cet épisode.

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 à propos des traitements spécifiques de la COVID-19, consulter les [réponses rapides sur les traitements de l'INESSS](#)

VACCINATION CONTRE LA COVID-19

CINQ vaccins (*Pfizer-Moderna-Astrazena-Covishield et Jonhson & Johnson*) sont actuellement autorisés au Canada voir le [PIQ](#) pour plus de détails. Le vaccin Pfizer **et le vaccin Moderna** sont notamment autorisés pour les personnes âgées entre 12 et 17 ans. Par ailleurs, le vaccin Johnson & Johnson qui a été approuvé par Santé Canada n'est pas distribué actuellement au Québec. D'autres vaccins sont à l'étude et pourraient s'ajouter au cours de l'année 2021.

La vaccination est ouverte pour toutes les personnes de 12 ans et plus. **Même si le vaccin de Moderna est autorisé à partir de 12 ans, le vaccin de Pfizer est recommandé de manière préférentielle pour les jeunes de 12 à 17 ans en raison du risque de péricardite et myocardite moindre. Les experts recommandent l'utilisation préférentielle des vaccins de Pfizer ou de Moderna, à l'exception des personnes ayant une contre-indication à ces vaccins.**

Au Québec, le vaccin contre la COVID-19 est gratuit pour toutes les personnes qui voudront le recevoir. *Une seule dose du vaccin sera recommandée pour le vaccin Johnson & Johnson, tandis que, dans le cas des vaccins Pfizer-Moderna-Astrazena-Covishield deux doses de vaccins sont idéalement recommandées pour obtenir une efficacité vaccinale optimale.* Pour ces derniers vaccins, cette recommandation de deux doses est révisée pour ceux qui ont déjà fait la maladie. Voir [Aide à la décision sur le nombre de vaccin contre la COVID-19 à administrer aux personnes ayant déjà eu la maladie](#). (Maj 16 septembre 2021)

Dose additionnelle pour les personnes immunosupprimées, dialysées et aux usagers des CHSLD, RI-RFT et RPA

Trois doses sont maintenant recommandées aux personnes ayant un système immunitaire affaibli qui sont dialysées. Comme ces personnes pourraient être moins bien protégées après 2 doses, l'administration d'une dose additionnelle, idéalement d'un vaccin à ARN messager, leur assure une meilleure protection face à la COVID-19 dans le contexte de la montée du variant Delta. Il est toutefois important de maintenir les mesures sanitaires pour ces personnes car ils pourraient être moins bien protégés que le reste de la population. De plus, une dose de rappel est recommandée pour les résidents en CHSLD, en RPA ou qui vivent dans d'autres milieux comportant une proportion élevée de personnes âgées et vulnérables comme certaines RI et RTF, ainsi que certaines communautés religieuses.

Pour plus d'informations concernant la dose additionnelle, consulter [Dose additionnelle du vaccin contre la COVID-19](#). Pour plus d'informations concernant les personnes immunosupprimées et la vaccination veuillez consulter [Immunodépression – Vaccinologie Pratique \(PIQ\)](#) ou consulter le [PIQ COVID-19 ARNm](#) ou [COVID-19 VV](#)

Troisième dose pour les voyageurs

Une personne ayant bénéficié d'une vaccination mixte incluant un vaccin ARN messager et un vaccin à vecteur viral est considérée protégée au Québec, mais ce n'est pas le cas pour tous les pays. Exceptionnellement, une dose additionnelle d'ARN messager peut être administrée aux voyageurs pour qui il est nécessaire de recevoir cette dose. Ces personnes doivent se présenter au sans rendez-vous pour l'obtenir. Cette mesure étant exceptionnelle, la personne devra être conseillée adéquatement pour être informée des risques potentiels à cette dose additionnelle. Aucune étude n'a encore pu évaluer l'impact de cette dose additionnelle.

Les personnes qui ont été vaccinées doivent continuer à appliquer les mesures de prévention et de contrôle recommandées. Toutefois, la protection conférée à la suite de la vaccination est maintenant prise en considération dans l'évaluation du risque et la gestion qui y est associée. Voir mise à jour des [mesures pour la gestion cas et contact dans la communauté; recommandations intérimaires](#), MAJ du 24 août 2021.

Interchangeabilité des vaccins :

Les experts québécois recommandent aux personnes de 18 ans et plus qui ont reçu le vaccin AstraZeneca ou Covishield comme 1^{re} dose de recevoir un vaccin Pfizer ou Moderna pour leur 2^e dose. L'administration d'un vaccin Pfizer ou Moderna en 2^e dose produit une meilleure réponse immunitaire que 2 doses de vaccin AstraZeneca ou Covishield. L'administration d'un vaccin Pfizer ou Moderna au moins 8 semaines après une dose de vaccin AstraZeneca ou Covishield ne semble pas causer plus de réactions que deux doses de vaccin à ARN messager. Les personnes qui ont reçu le vaccin AstraZeneca ou Covishield comme 1^{re} dose peuvent toutefois décider de recevoir une 2^e dose de vaccin AstraZeneca ou Covishield. Pour obtenir les renseignements concernant l'interchangeabilité des vaccins contre la COVID-19, consulter le PIQ.

Grossesse et allaitement

Les experts recommandent la vaccination des femmes enceintes ou allaitantes. Les vaccins de Pfizer ou de Moderna sont à privilégier chez ces personnes à moins d'une contre-indication. Pour plus de détails, voir le PIQ : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/covid-19-vaccin-a-arn-messager-contre-la-covid-19/#precautions>

Don de sang post-vaccination

Actuellement, certaines informations fausses circulent au fait que le don de sang n'est pas recommandé après avoir reçu le vaccin contre la COVID19. Ces fausses informations affectent négativement les réserves de sang d'Héma-Québec. Il est donc important de rappeler qu'il n'y a aucune contre-indication ou de délai minimal à respecter pour donner du sang lorsqu'une personne reçoit un vaccin inactivé (sauf exceptions). Étant donné que tous les vaccins présentement disponibles contre la COVID19 sont tous des vaccins inactivés, les dons de sang sont donc autorisés. Pour plus d'informations sur les intervalles recommandés entre les vaccins et les dons de sang, voir le PIQ : [Vaccinologie pratique : Principes pour l'administration des vaccins](#)

Passeport vaccinal

Les personnes présentant certaines contre-indications à la vaccination contre la COVID-19 décrites dans le Protocole d’immunisation du Québec, pourront obtenir un code QR pour accéder aux lieux qui demandent le passeport vaccinal.

Pour ce faire, les personnes concernées doivent rencontrer un IPS ou un médecin qui se chargera de remplir un formulaire. Elles pourront par la suite prendre un rendez-vous dans une clinique de vaccination à l’aide de la plateforme Clic Santé pour faire inscrire leur contre-indication au Registre de vaccination. Dans les rares cas, où une personne a une contre-indication pour chacune des deux classes de vaccin, une évaluation de ses antécédents de manifestations cliniques indésirables à la suite de leur vaccination devra être effectuée par la DSPu pour approbation avant de procéder. Pour connaître les détails concernant la démarche à suivre pour les citoyens ayant des contre-indications à la vaccination COVID19 pourront se référer au site web [Passeport vaccinal COVID-19 | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)

Les clients qui répondent aux contre-indications pour lesquels un passeport vaccinal peut être émis, recevront un lien qui leur permettront de télécharger leur code QR, qui s’affichera en vert lorsqu’elles le présenteront aux lieux et aux activités qui requièrent le passeport vaccinal.

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

Veuillez-vous référer à l’Avis info-Santé « Manifestations cliniques inhabituelles (MCI) survenant à la suite d’une vaccination ».

Manifestations cliniques survenues à la suite d’une vaccination contre la COVID-19 et recommandations dans le contexte d’une faible circulation du SRAS-CoV-2 (12 ans et plus):

Prémises

- Manifestations cliniques apparues APRÈS la vaccination COVID
ET
- Absence d’exposition connue à un cas de COVID dans les 14 derniers jours
ET
- Contexte de faible circulation du SRAS-CoV-2

Manifestations cliniques présentées		Isolement préventif	Commentaires
Signes ou symptômes généraux avec ou sans fièvre objectivée et sans symptômes respiratoires apparus dans les 48 heures suivant la vaccination.	Céphalée Myalgies Arthralgies Fatigue ± Fièvre	Non	Peut aller au travail ou à l’école si l’état général le permet; Envisager la COVID-19 si l’état général se détériore, les symptômes s’aggravent ou ne s’améliorent pas 48 heures après la vaccination, ou si d’autres symptômes apparaissent.
Signes ou symptômes généraux avec ou sans fièvre objectivée et sans symptômes respiratoires apparus plus de 48 heures suivant la vaccination.	Céphalée Myalgies Arthralgies Fatigue ± Fièvre	Oui	Se référer à l’outil d’auto évaluation des symptômes
Symptômes associés à la COVID mais non au vaccin	Mal de gorge Rhinorrhée Toux Agueusie, anosmie Difficulté respiratoire	Oui	Se référer à l’outil d’auto évaluation des symptômes
Symptômes locaux associés au vaccin et non à la COVID	Douleur, gonflement au site d’injection	Non	

Sources : Avis reçu le 2021-06-21 du Comité sur la gestion des cas et contacts de la COVID-19, INSPQ en collaboration avec le groupe Central Espri, MSSS

Note : Ce tableau a été diffusé avant que la rhinorrhée soit retirée des symptômes retenus pour fin de dépistage ou d’évaluation médicales.

Note : La diarrhée, les nausées et les vomissements sont inclus dans les signes et symptômes généraux avec ou sans fièvre objectivés et sans symptômes respiratoires apparus **dans les 48 heures** suivant la vaccination.

Manifestations cliniques survenues à la suite d’une vaccination : recommandations dans le contexte de la COVID-19 (Autres vaccins que celui contre la COVID-19) :

Pour un enfant

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 vaccins 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 vaccins 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. Pendant la période d'observation, les contacts domiciliaires peuvent poursuivre leurs activités habituelles en tenant compte des mesures sanitaires.

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](#)

Pour les adultes recevant un vaccin autre que celui contre la COVID-19

S'il y a présence de symptômes compatibles avec la COVID-19 qui sont aussi des manifestations cliniques connues survenant à la suite du vaccin reçu (Voir PIQ), vérifier si les conditions suivantes sont respectées :

1. Les symptômes sont survenus après la vaccination, dans les délais attendus (voir PIQ); et
2. Absence de contact connu avec un cas de COVID-19 au cours des 14 derniers jours; et
3. Contexte de faible circulation du SARS-COV-2.

Si toutes ces conditions sont remplies, ne pas isoler la personne et ne pas référer pour un test de dépistage de la COVID-19. Si ses symptômes persistent après 48 heures ou se détériorent, référer la personne à l'outil d'auto-évaluation de la COVID-19 pour dépistage ou pour une évaluation médicale.

Si ces conditions ne sont pas toutes remplies, référer à l'outil d'auto-évaluation de la COVID-19 pour dépistage.

Des recommandations spécifiques ont été émises pour les usagers et les travailleurs de la santé en milieux de soins : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3095-symptomes-postvaccination-covid-milieus-soins-covid19>

MESURES POUR LA GESTION DES CAS ET DES CONTACTS

Depuis, le 31 mars 2021, une directive du MSSS a été émise pour qu'une approche unifiée de la gestion des cas et des contacts soit réalisée par l'ensemble des directions de santé publique dans le contexte de la circulation des variants sous surveillance rehaussée. Par « approche unifiée », il est entendu que les cas et leurs contacts sont tous gérés de manière rehaussée qu'ils soient ou non des variants présumptifs ou confirmés. Cette directive a été mise à jour le 15 juin pour prendre en considération la protection conférée

par la vaccination contre la COVID-19 ou par un antécédent de COVID-19. Pour plus de détails consulter [la Directive sur l'application des recommandations concernant la gestion des cas et des contacts dans le contexte de la circulation des variants sous surveillance rehaussée et de la vaccination.](#)

La gestion des cas et des contacts dans la communauté par les DSPublique repose sur les recommandations émises par l'INSPQ : [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires](#), mise à jour du 23 septembre 2021. Elle introduit notamment la notion de protection qui tient compte de la vaccination ou d'une histoire antérieure de COVID-19.

TABLEAU 1 : Nouvelles définitions de la notion de protection selon le statut vaccinal et l'histoire antérieure de COVID-19

Considéré protégé	Considéré partiellement protégé	Considéré non-protégé
<ul style="list-style-type: none">•2 doses de vaccin¹ (≥7 jours après la 2^e dose•1 dose de vaccin Johnson & Johnson (≥ 14 jours)•Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN >6 mois ET suivi par au moins 1 dose⁵ de vaccin ≥ 7 jours•Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN depuis ≤6 mois (vacciné ou non)	<ul style="list-style-type: none">•1 dose de vaccin¹ (≥14 jours) excluant le vaccin Johnson & Johnson•2 doses de vaccin¹ <7 jours•Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN >6 mois à ≤12 mois ET non-vacciné•Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN >6 mois à ≤ 12 mois ET vacciné 1^{ère} dose <7 jours	<ul style="list-style-type: none">•Aucun épisode confirmé de COVID-19 par TAAN Et non-vacciné (ou vacciné 1 dose <14 jours)•Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN depuis >12 mois ET non vacciné (ou vacciné 1 dose <7 jours)•Personne immunosupprimée vaccinée ou non, épisode de COVID-19 confirmé ou non

¹Pfizer/Moderna ou AstraZeneca/COVISHIELD. Pour les vaccins reçus à l'étranger, se référer aux « [Recommandations intérimaires pour les personnes qui ont été vaccinées contre la COVID-19 à l'étranger](#) » (MSSS)

⁵Le vaccin doit avoir été administré en respectant un intervalle minimal de 21 jours entre la date du début des symptômes (ou la date de prélèvement si asymptomatique) et la vaccination.

Les principales consignes à retenir pour la population en générale sont :

- **Toute personne présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 doit s'isoler et se faire tester le plus rapidement possible ou être référées pour une évaluation médicale qu'elle soit considérée protégée ou pas.** Une période d'observation des symptômes de 24 h s'applique pour les enfants de 6 mois à 5 ans. (Voir tableau 3 et 4)

GESTION DES CONTACTS À LA SUITE D'UNE EXPOSITION AVEC UN CAS DE COVID-19 DANS LA COMMUNAUTÉ SELON LE NIVEAU DE RISQUE ET DE PROTECTION

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.

Définitions utiles

Cas confirmé par laboratoire : Personne qui a eu un résultat de TAAN labo avec ARN détecté ou détecté faible quantité OU un résultat positif avec un TAAN (Test d'amplification d'acides nucléiques) au point de service (p. ex. : test rapide ID NOWMD).

Cas confirmé par lien épidémiologique : Personne ayant développé des symptômes cliniques compatibles (fièvre OU toux récente ou chronique exacerbée OU difficulté respiratoire OU anosmie d'apparition brutale sans obstruction nasale OU agueusie OU dysgueusie) ET ayant eu une exposition à risque élevé avec un cas confirmé par laboratoire pendant sa période de contagiosité ET aucune autre cause apparente expliquant ses symptômes. S'applique à un contact symptomatique avec exposition à risque élevé avec un cas confirmé par laboratoire, quel que soit son statut de protection

Cas suspect :
Contact symptomatique quel que soit son statut de protection :

- Ayant une exposition à risque élevé ou modéré à un cas confirmé ET;
- Rencontrant les critères cliniques de l'Outil d'autoévaluation des symptômes de la COVID-19 du MSSS pour recommander un test diagnostique, ET;
- Ne rencontrant pas les critères d'un cas confirmé par lien épidémiologique. (ni d'un cas confirmé par laboratoire)

PSI (Personne sous investigation): Personne symptomatique, sans exposition à risque modéré ou élevé, ayant subi un test diagnostique et qui est en attente du résultat.

Cas clinique : Personne présentant des manifestations cliniques compatibles avec la COVID-19 (fièvre OU toux récente ou chronique exacerbée OU difficulté respiratoire OU anosmie brutale sans obstruction nasale OU agueusie OU dysgueusie OU signes radiologiques d'infiltrats correspondant à une pneumonie OU syndrome de détresse respiratoire OU examen pathologique compatible) sans aucun autre cause apparente. (ET qui ne répond pas à la définition de cas suspect, confirmé par lien épidémiologique ou par laboratoire)

Cas présumé : Dans l'Avis Info-Santé, un cas présumé réfère à une personne ayant testé positif à un test rapide pour lequel une confirmation par PCR est requise (ex : Panbio).

Source : COVID-19 : [Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté-recommandations intérimaires, maj 24 août 2021](#)

Nouvelles considérations du guide GCC mis à jour le 24 août 2021

Considérant que la durée d'incubation de la COVID-19 est généralement de moins de 10 jours, l'INSPQ a recommandé de diminuer la période d'isolement des contacts à 10 jours avec un dépistage dans les 48 heures précédant la levée de l'isolement. Toutefois, comme la durée d'incubation peut aller jusqu'à 14 jours dans certains cas, la personne devra continuer à surveiller ses symptômes jusqu'au jour 14 inclusivement. Il ne faut pas négliger la possibilité que la personne puisse avoir la COVID19 s'il y a présence de symptômes au cours de cette période.

Nouveau changement du guide GCC mis à jour le 23 septembre 2021

Il n'est plus exigé aux contacts protégés d'un cas de porter un masque de qualité dans les 10 jours suivant son exposition. (Voir MAJ [Guide sur les mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté](#) mis à jour le 23 septembre 2021)

TABEAU 2 :

NIVEAU DE RISQUE	CRITÈRES	RECOMMANDATIONS
Exposition à risque ÉLEVÉ	Personnes présentant les expositions suivantes : <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. 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	Personne considérée Protégée <ul style="list-style-type: none">• Pas d'isolement préventif• Autosurveillance des symptômes jusqu'au jour 14 inclusivement• Dépistage entre le jour 3 et le jour 5 après la première exposition (ne s'applique pas aux personnes ayant eu un épisode COVID-19 confirmé ≤ 6 mois)• Recommandation d'éviter la fréquentation de personnes susceptibles de présenter une forme grave ou de complications de la COVID-19 jusqu'au jour 10• Pas de surveillance active par la santé publique• Respecter les consignes sanitaires de base et les directives du MSSS selon votre région• Si le contact développe des symptômes compatibles avec la COVID-19 : isolement et test (se référer à l'Outil d'autoévaluation des symptômes de la COVID-19) Personne considérée partiellement ou non-protégée et asymptomatique: (exposition à risque élevé ou modéré) <ul style="list-style-type: none">• Isolement préventif à domicile (à la maison ou dans un cadre comparable) pour 10 jours• Autosurveillance des symptômes jusqu'au 14^e jours inclusivement• Deux dépistages : le premier dès que possible (entre le 3^e et le 5^e jour après la première exposition) et le second 48 heures précédant la levée de l'isolement (Jour 8 ou 9 après le début de l'isolement) Si, pour d'autres raisons, un test a été effectué au Jour 7, il ne sera pas nécessaire de répéter le second test.• Si le contact devient symptomatique : il doit se faire dépister immédiatement (se référer à l'Outil d'autoévaluation des symptômes de la COVID-19)• Se référer aux Consignes à suivre pour la personne identifiée comme contact d'un cas confirmé de COVID-19• Surveillance active par la santé publique, au début et à la fin de la période d'isolement Recommandations pour les membres du domicile d'un contacts (modéré ou élevé) : <ul style="list-style-type: none">• Seuls les membres du domicile (non protégés ou partiellement protégés) d'un cas suspect partiellement ou non-protégé doivent s'isoler préventivement
Exposition à risque MODÉRÉ	<ul style="list-style-type: none">• Personne n'ayant eu aucune exposition à risque élevé• Toute exposition à un cas à <2 m pendant ≥ 15 minutes (continues u cumulatives sur une période de 24h) sauf si l'évaluation du risque permet d'abaisser le niveau de risque à faible.	<ul style="list-style-type: none">• Isolement préventif à domicile (à la maison ou dans un cadre comparable) pour 10 jours• Autosurveillance des symptômes jusqu'au 14^e jours inclusivement• Deux dépistages : le premier dès que possible (entre le 3^e et le 5^e jour après la première exposition) et le second 48 heures précédant la levée de l'isolement (Jour 8 ou 9 après le début de l'isolement) Si, pour d'autres raisons, un test a été effectué au Jour 7, il ne sera pas nécessaire de répéter le second test.• Si le contact devient symptomatique : il doit se faire dépister immédiatement (se référer à l'Outil d'autoévaluation des symptômes de la COVID-19)• Se référer aux Consignes à suivre pour la personne identifiée comme contact d'un cas confirmé de COVID-19• Surveillance active par la santé publique, au début et à la fin de la période d'isolement Recommandations pour les membres du domicile d'un contacts (modéré ou élevé) : <ul style="list-style-type: none">• Seuls les membres du domicile (non protégés ou partiellement protégés) d'un cas suspect partiellement ou non-protégé doivent s'isoler préventivement

		<p>jusqu'à l'obtention du résultat du test réalisé chez le cas suspect. Si le test est négatif, les membres du domicile du cas suspect pourront reprendre leurs activités en respectant rigoureusement les mesures préventives. Si le test est positif : ils devront poursuivre leur isolement pour une période de 10 jours et subir un test de dépistage dès que possible (3-5 jours après la dernière exposition) et 48 heures avant la levée de son isolement (jour 8-9 après le début de l'isolement)</p> <p>Si le cas suspect refuse de se faire tester, ses contacts domiciliaires non-protégés ou partiellement protégés devront rester en isolement jusqu'à la levée de l'isolement de celui-ci, soit pour un minimum de 10 jours</p> <p>*Si le cas suspect est protégé, considérant que le risque d'avoir la COVID est plus faible, les contacts domiciliaires partiellement ou non-protégés n'ont pas à s'isoler dans l'attente du résultat de test</p>
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 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. • Personne exposée à un cas confirmé à moins de 2 mètres pendant au moins 15 minutes si : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Le cas ET le contact portaient un masque de qualité⁶ pendant toute la durée de l'exposition 	<p>Personnes considérées protégées, partiellement protégées ou non-protégées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas d'isolement préventif • Respecter les consignes et directives du MSSS selon la palier d'alerte • Recommander l'autosurveillance des symptômes pour 14 jours depuis le dernier contact à risque avec le cas • La personne peut poursuivre ses activités journalières (aller au travail ou à l'école tant qu'elle est asymptomatique) • Si le contact développe des symptômes compatibles avec la COVID-19 : isolement et test peu importe son statut de protection contre la COVID-19 (se référer à l'Outil d'autoévaluation des symptômes de la COVID-19) • Pas de suivi de santé publique

L'évaluation de risque est réalisée par la DSPublique. Elle doit prendre en considération l'ensemble des facteurs susceptibles d'influencer le niveau de risque de transmission de la COVID-19. Lorsqu'une évaluation du risque plus détaillée peut être effectuée par la DSPublique, celle-ci doit juger de la pertinence d'ajuster le niveau de risque en fonction des informations recueillies.

<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 à :</p> <p>Cas confirmé symptomatique : Expositions significatives ayant eu lieu dans les 48 heures précédant l'apparition des symptômes jusqu'à l'application adéquate des mesures d'isolement du cas ou la levée de son isolement.</p> <p>Cas confirmé asymptomatique Expositions significatives ayant eu lieu à dans les 48 heures précédant la date de prélèvement jusqu'à l'application adéquate des mesures d'isolement du cas ou la levée de son isolement.</p>
--

⁶ L'évaluation du niveau de risque et de la qualité du masque est effectuée par les DSPubliques régionales, mais si vous avez des questions concernant le type de masques, pour votre information seulement: [Types de masque et comment les choisir](#).

Voir aussi le tableau 9 du : [Guide gestion des cas et contacts dans la communauté de l'INSPQ](#), (MAJ du 23 septembre 2021) p. 19 et 20.

Voir aussi l'algorithme d'[Aide à la décision pour la gestion des contacts de cas dans la communauté selon l'évaluation du risque](#), mis à jour le 31 août 2021. Ce document est une aide à la décision qui permet de déterminer les mesures à appliquer pour les contacts de cas, selon le niveau de risque.

De mesures spécifiques pour différents milieux sont aussi disponibles sur le site de l'INSPQ. :

- **Services de garde et établissements d'enseignement**
 - [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](#);(MAJ du 24 août 2021)
- **Camps de jour et de vacances :** [COVID-19 : Gestion des cas et des contacts dans les camps de jour et de vacances](#) publié le 23 juin.

- Milieux de travail :
 - COVID-19: Recommandations générales pour les milieux de travail, hors milieux de soins, par palier d'alerte (Publication du 20 septembre 2021)
 - Hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail (MAJ le 10 juin 2021)
 - COVID 19 : recommandations du masque de qualité en milieux de travail, hors milieux de soins. Mise à jour du 21 juillet 2021;

- Milieux de soins :
 - o <https://www.inspq.qc.ca/publications/2905-prise-en-charge-ts-milieux-de-soins-covid19> du 28 septembre 2021.
 - o <https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19> du 28 septembre 2021.

Note : S'il y a des questions spécifiques en lien avec les mesures de prévention recommandées dans des milieux de soins ou de travail, il est préférable de référer l'appelant aux directives de la santé publique ou de la prévention des infections du milieu étant donnée la complexité des recommandations dans ces milieux et aussi aux particularités régionales qui peuvent moduler les recommandations .

GESTION DES CAS ET DES CONTACTS EN MILIEUX DE GARDE ET SCOLAIRES

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 présentent au moins un des symptômes compatibles avec la COVID-19 (Voir tableau 3 pour les 6 mois à 5 ans et tableau 4 pour les 6 ans et plus selon la section qui suit.
- Les personnes qui ont reçu la consigne de se placer en quarantaine après un retour d'un séjour hors Canada.
- Toute autre personne qui a reçu la consigne de s'isoler à la maison.

Évaluation des symptômes et conduites à tenir selon l'âge

- Pour les enfants de 6 mois à 5 ans, qui présentent un des symptômes compatibles avec la COVID-19–(Tableau 3) et qui ne sont pas des contacts étroits de cas COVID-19⁷, 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. **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 4), voir la conduite recommandée.

⁷À 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 3 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	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 4), voir la conduite recommandée selon les symptômes et l'âge.

TABLEAU 4 : 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 <u>symptômes</u> apparaissent de <u>novo</u>).
<p>1. Procéder à l'évaluation physique de l'enfant 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 en fonction de la présentation clinique des 6 mois-5 ans.</p>	<p>Présence d'un des symptômes ou regroupements de symptômes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fièvre ≥38,5°C (Rectale) • Symptômes respiratoires : toux (nouvelle ou aggravée), essoufflement, difficulté à respirer • Mal de gorge ET fièvre modérée ≥38,1°C (Rectale) • Douleurs abdominales, vomissements ou diarrhée ET fièvre modérée ≥38,1°C (Rectale) 	<p>Présence d'un des symptômes suivants :</p> <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
		<p style="text-align: center;">OU</p> <p>Présence d'au moins deux des symptômes suivants :</p> <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

Note : Dans le contexte épidémiologique actuel, la rhinorrhée et la congestion nasale ont été retirées de la liste des critères retenus pour dépistage. Toutefois, ceux-ci demeurent des symptômes possibles de la COVID-19.

Conduite recommandée (6 mois et plus)
<p>• 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>• 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 4).</p> <p>Enfants de 6 mois à 5 ans :</p> <p>• Après 24 heures d’observation du ou des symptômes chez l’enfant (Tableau 3), si la présentation clinique correspond aux critères pour fins de dépistage ou d’évaluation médicale (Tableau 4) :</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 les Consignes d’isolement selon la situation. <ul style="list-style-type: none"> ◦ Considérant la situation épidémiologique et puisque les enfants qui fréquentent les services de garde éducatif à l’enfance (SGÉE) ou le milieu préscolaire ne sont pas encore vaccinés et ne portent pas le masque, une nouvelle conduite a été adoptée. Les enfants fréquentant un SGÉE ou un milieu préscolaire (0-5 ans) qui habitent avec un enfant symptomatique fréquentant un SGÉE ou le milieu préscolaire (0-5 ans) devront être isolés si ce dernier est en attente de résultat de test. Ex : Olivier 5 ans qui est à la maternelle présente des symptômes de la COVID-19. Il devra alors être référé pour passer un test de COVID-19 dans un CDD et devra s’isoler à la maison en l’attente du résultat du test. Ses parents et son frère de 7 ans pourront poursuivre leurs activités mais sa sœur de 3 ans qui fréquente un service de garde devra aussi s’isoler en prévention dans l’attente du résultat du test pour Olivier. <p>• Si le ou les symptômes ne correspondent pas aux présentations cliniques (tableau 4), 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 afébrile⁸. 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) A moins d’un avis contraire de la direction de santé publique ou d’un médecin. <p>Pour les enfants de 6 ans à 17 ans :</p> <p>Si le ou les symptômes correspondent aux présentations cliniques (Tableau 4),</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 les Consignes d’isolement selon la situation. <p>Si un seul symptôme est observé pour les symptômes qui requièrent d’être accompagnés d’un autre symptôme, (Tableau 4),</p> <ul style="list-style-type: none"> • L’enfant devrait rester à la maison et continuer d’observer ses symptômes pour une période de 24 heures. • Après 24 heures, si ses symptômes sont résolus ou ne répondent toujours pas aux présentations cliniques (Tableau 4), <ul style="list-style-type: none"> ◦ 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 4), 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; ◦ L’informer des mesures de prévention à appliquer. Voir les Consignes d’isolement selon la situation.

Pour l'adulte :

Si le ou les symptômes correspondent aux présentations cliniques (Tableau 4),

- 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 les [Consignes d'isolement selon la situation.](#)

Si le ou les symptômes ne correspondent pas aux présentations cliniques (tableau 4), la personne n'a pas besoin de passer un test pour la COVID-19 et pourra retourner dans son milieu de travail si :

- 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 :

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 partiellement ou non-protégés. 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 10 jours recommandé pour les personnes partiellement ou non protégés et identifiées comme un contact à risque modéré ou élevé d'un cas de COVID;
- Elle n'est pas soumise à la loi de la quarantaine (voyageurs)
- Elle est afébrile³
- 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 10 jours recommandé pour les personnes partiellement ou non-protégés et identifiée comme un contact à risque modéré ou élevé d'un cas de COVID ou si la personne est un voyageur qui doit respecter une quarantaine de 14 jours s'il n'est pas exempté;
- Elle est afébrile⁸ (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 symptomatique refuse de passer le test COVID-19 et qu'il n'est pas possible d'éliminer la COVID-19 ,recommander la poursuite de son isolement selon les [Consignes à suivre pour la personne atteinte de la COVID-19 en isolement à la maison](#) .

Conduite pour les contacts domiciliaires d'une PSI ou d'un cas suspect dans l'attente du résultat de dépistage

- Les personnes habitant sous le même toit qu'une PSI ne sont généralement pas tenus de s'isoler dans l'attente du résultat de test de la COVID-19 sauf si la personne symptomatique est un enfant (0-5 ans) qui fréquente un Service de garde éducatif à l'enfance (SGÉE) ou le milieu préscolaire et que ses contacts domiciliaires sont aussi des enfants qui fréquentent un SGÉE ou un milieu préscolaire.**
- Les personnes habitant sous le même toit qu'un cas suspect doivent s'isoler dans l'attente du résultat de test seulement si le cas suspect et ses contacts domiciliaires ne sont pas adéquatement protégés.**
- Si le test de la personne symptomatique est négatif :** les contacts domiciliaires pourront reprendre leurs activités en respectant rigoureusement les mesures préventives.
- Si le test de la personne symptomatique est positif :** les contacts domiciliaires non-protégés ou partiellement protégés devront poursuivre leur isolement pour une période de 10 jours après la dernière exposition et subir un dépistage 3 à 5 jours après la dernière exposition et 48 heures avant la levée de leur isolement.
- Si le cas suspect non-protégé ou partiellement protégé refuse de se faire tester,** les contacts domiciliaires partiellement protégés ou non protégés devront rester en isolement jusqu'à la levée de l'isolement de celui-ci, soit pendant un minimum de 10 jours, considérant que le risque d'acquisition est plus élevé dans cette situation.

⁸Pour 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.

Note : La rhinorrhée et la congestion nasale demeurent des symptômes possibles de la covid mais dans le contexte épidémiologique actuel, ils ont été retirés de la liste des critères retenus pour dépistage.

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'utilisateur qu'il doit éviter de prendre des transports en commun pour se rendre à l'hôpital
- Informer l'utilisateur 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.
- Informer l'utilisateur d'avertir la centrale du 911 de ses symptômes lors de son appel, si un transport ambulancier est requis.

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.

Il est recommandé de référer pour un test COVID-19¹⁰ :

1. Toute personne symptomatique peu importe son statut de protection contre la COVID-19

Note : S'il s'agit d'une personne ayant eu un épisode antérieur de COVID-19 confirmé pour laquelle elle s'est rétablie et qu'elle présente à nouveau des symptômes de la COVID-19 moins de 60 jours après l'épisode initial, référer plutôt la personne pour une évaluation médicale afin que le médecin détermine si un test de dépistage contre la COVID-19 est indiqué ou si un autre diagnostic est retenu.

2. Toute personne considérée partiellement protégée ou non-protégée qui dit être un contact étroit (à risque modéré ou élevé) d'un cas. (Référer au tableau 2)

Si la personne est asymptomatique, un dépistage est recommandé de 3 à 5 jours **après la première exposition** au cas pendant sa période de contagiosité **ET** dans les 48 heures avant la levée de l'isolement de 10 jours. Toutefois, si un dépistage a déjà été fait au jour 7 de la période d'isolement, il n'est pas nécessaire de le répéter. Suite à la levée de son isolement, la personne devra néanmoins continuer à surveiller ses symptômes jusqu'au jour 14 inclusivement. **Lors du premier test de dépistage réalisé pour un contact étroit, il est important d'aviser la personne que même si le test est négatif, elle doit tout de même poursuivre son isolement de 10 jours. Si elle développe des symptômes dans les 14 jours suivant sa dernière exposition à risque, il est recommandé de la référer pour un autre test.** *Lors d'une exposition continue d'un contact à un cas, sans l'application des mesures d'isolement strictes, la durée de l'isolement sera calculée à partir du dernier contact à risque. De plus, un test de la COVID-19 pourrait être recommandé au contact par la direction de santé publique, par exemple 3 jours après la dernière exposition à risque avec le cas; soit après la levée d'isolement du cas.*

3. Toute personne considérée protégée et asymptomatique qui dit être un contact étroit (à risque modéré ou élevé) d'un cas

Celle-ci devra se faire dépister entre le jour 3 et le jour 5 après la première exposition (ne s'applique pas aux personnes ayant eu un épisode COVID-19 confirmé ≤ 6 mois). Aucun isolement est requis pour les personnes considérées protégées tant que celles-ci demeurent asymptomatique.

4. Toute personne asymptomatique qui fait partie du [tableau des indications pour l'accès au test TAAN](#). 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.

5. Toute personne qui a reçu une recommandation de santé publique de se faire dépister (symptomatique ou asymptomatique)

¹⁰Si 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), dirigez la personne au 1-877-644-4545 afin qu'elle soit dirigée vers un centre de dépistage qui offre une alternative adéquate (ex : gargarisme):

- 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 peu importe son statut de protection.
- **Si la personne notifiée est asymptomatique et qu'elle est considérée partiellement protégée ou non-protégée** :
 - Si la personne 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 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 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.**
- **Si la personne notifiée est considérée protégée contre la COVID-19, lui dire de surveiller ses symptômes pour une période de 14 jours seulement. Elle n'a pas à s'isoler tant qu'elle est asymptomatique.**

Des cliniques sans-rendez-vous et cliniques mobiles sont encore 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.

CONSIGNES CONCERNANT LES MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLES APPROPRIÉES SELON LA SITUATION :

- [Consignes à suivre pour la personne atteinte de la COVID-19 en isolement à la maison](#)
- [Consignes à suivre pour la personne qui présente des symptômes de la COVID-19](#). (La section « Consignes pour les occupants de la résidence » sera éventuellement mise à jour. D'ici là, suivre les recommandations de l'Avis-Info-Santé).
- [Consignes à suivre pour la personne identifiée comme contact d'un cas confirmé de COVID-19](#)
- [Consignes à suivre pour la personne de retour d'un pays étranger - Coronavirus \(COVID-19\)](#)
- [Consignes sanitaires de base pour limiter la propagation de la COVID-19 | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)
- [S'isoler, c'est sérieux.](#)

Situations particulières

- **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:**
 - 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 partiellement ou non-protégée est un contact étroit** d'un cas confirmé de la COVID-19 (risque modéré ou élevé), elle doit poursuivre son isolement pour une période total de 10 jours
 - **Si la personne est un voyageur non-exempté**
 - , celle-ci doit poursuivre son isolement pour une période total de 10 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)

➤ **Si une personne appelle et dit être un contact étroit modéré ou élevé d'un cas confirmé et qu'aucun suivi de la santé publique n'a encore été fait**

- Si le statut vaccinal peut être confirmé avec l'appelant, que la personne est considérée **adéquatement protégée ET qu'elle est asymptomatique** : Lui dire de surveiller ses symptômes pour 14 jours. L'informer qu'il devra se faire dépister au jour 3-5 sauf si la personne a un antécédent de COVID19 confirmé ≤ 6 mois. Si apparition de symptômes dans cette période de 14 jours, lui dire de s'isoler et de se faire dépister.
- Si le statut vaccinal peut être confirmé et que celle-ci est **partiellement protégé ou non protégé ET qu'elle est asymptomatique**, l'informer qu'elle doit s'isoler pendant 10 jours et qu'elle devra se faire dépister au jour 3-5 et 48 heures avant la levée de l'isolement. (Jour 8-9). Elle devra toutefois surveiller ses symptômes jusqu'au jour 14 inclusivement.
- Si le statut vaccinal est inconnu et que la personne est asymptomatique. L'isolement sera recommandé en attendant le suivi de la santé publique car la consigne demeure que pour les personnes partiellement protégées ou non-protégées, l'évaluation du niveau de risque doit être faite par la santé publique.

➤ **Si un cas suspect a reçu un test négatif mais que ses symptômes se sont aggravés**, selon votre évaluation, le référer pour une consultation médicale en clinique avec son médecin de famille selon les critères préétablis. Le médecin pourra évaluer si les symptômes peuvent être attribués à une autre cause et pourra évaluer la pertinence de refaire le test ou non.

➤ **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

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 \(gouv.qc.ca\)](#)

Directives et guide concernant la thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV) : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002983/>

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 2021

Le 11 août, le gouvernement du Québec et les autorités de santé publique confirment un retour en classe en présence, sans distanciation et sans restriction de groupe-classe stable, pour tous les élèves du Québec. Toutefois, la présence de variants au Québec incite à une approche plus prudente et à la mise en place de mesures de protection universelles pour les élèves et le personnel. En cas d'éclosions en cours d'année ou de détérioration de la situation épidémiologique, des mesures sanitaires d'appoint pourraient être déployées. Pour plus de détails, voir la [Rentrée scolaire 2021-2022 – Covid-19](#) et la [Mise à jour du Plan de la rentrée scolaire 2021-2022 – Retour en classe pour les élèves du Québec, stratégie de raccrochage scolaire et soutien aux élèves en difficulté](#), et [Tableau de conduite pour les cas et contacts dans les écoles primaires et secondaires - Rentrée 2021 \(quebec.ca\)](#)

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 19 juillet 2021)

Durée de l'isolement ^{1,2}	Clientèles visées*
10 jours	<div>-Cas de COVID19 asymptomatique ou symptomatique² (présentant une forme légère ou modéré) et qui n'est pas immunosupprimé</div> <div>- Contact significatif d'un cas confirmé, qui est asymptomatique et qui est partiellement ou non protégé. (Population générale et usager résidant dans un milieu de vie). La personne doit cependant surveiller ses symptômes jusqu'au jour 14 inclusivement suivant sa dernière exposition à risque.</div> <div>- Voyageur qui devient un cas positif ou qui développe des symptômes ou qui a été un contact étroit d'un cas positif.</div>

14 jours	- Voyageur : loi de la quarantaine pour les personnes non exemptées ⁴
21 jours	- Personne avec maladie sévère de la COVID19 (ex : hospitalisée aux soins intensifs) - Personne immunosupprimée qui est un cas confirmé

*Pour les travailleurs de la santé, consultez le guide spécifique : [SRAS-CoV-2 : Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé](#)

** Pour plus de détails, concernant les exigences aux voyageurs et pour l'exemption aux personnes entièrement vaccinées, consulter le site du gouvernement du Canada.

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

² Dans tous les cas COVID19 positifs, 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 Si le test est positif, **les recommandations d'un cas s'appliquent.**

⁴ Pour plus de détails, concernant les exigences aux voyageurs et pour l'exemption aux personnes entièrement vaccinées, consulter le [site du gouvernement du Canada](#) pour les voyageurs.

Références :

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

[Site du gouvernement du Canada – Maladies à coronavirus \(COVID-19\) : voyage, dépistage, quarantaine et frontières](#)

ANNEXE 2 : 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



OPHARD/STN

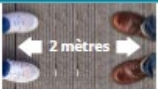


Attention!

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.

