

Élargissement des critères de dépistage pour le COVID-19

Cet appel à la vigilance est destiné **aux coordonnateurs des urgences et aux médecins et infirmières de la région des Laurentides**

En date du 24 mars 2020, on dénombre **1013 cas** de COVID-19 au Québec, et 4 décès. Cinquante-sept cas ont été documentés dans la région des Laurentides. Ces cas se retrouvent principalement dans le sud et le centre de la région. L'âge moyen des cas est de 49 ans. Soixante et un pour cent (61 %) des cas sont survenus chez des voyageurs, 14 % suite au contact avec un voyageur et 25 % par transmission locale limitée. Six personnes ont dû être hospitalisées et 4 sont aux soins intensifs. Aucun décès n'a été documenté en date de ce jour.

Compte tenu de la demande élevée en test pour les voyageurs symptomatiques, une clinique a été mise en place le 17 mars à Boisbriand. **Une deuxième clinique est maintenant ouverte au Centre de service de Rivière-Rouge.**

Les mesures de confinement et de distanciation sociale visant à diminuer la transmission de la maladie se poursuivent et les déplacements non essentiels entre régions sont toujours à éviter.

ATTENTION : la notion de voyage récent ou de contact avec un voyageur n'est plus nécessaire pour suspecter une infection à la COVID-19.

RECOMMANDATIONS ACTUELLES :

- 1. REHAUSSER LA VIGILANCE** en identifiant dès leur arrivée les personnes présentant un des symptômes suivants : **fièvre, toux, dyspnée, mal de gorge, syndrome d'allure grippale et symptômes gastro-intestinaux**. Même si les données sont peu nombreuses, il semble que l'**anosmie** soit un signe suggestif chez certains patients. Portez une attention particulière aux symptômes atypiques chez les personnes âgées.
- 2. Appliquer l'étiquette respiratoire pour les usagers et les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les travailleurs de la santé.**
 - Appliquer les mesures de type gouttelettes/contact (gants, blouse à manches longues, masque de procédure ou chirurgical **et protection oculaire**) pour la clientèle ambulatoire dans les urgences. Placer les patients dans une salle fermée (pression négative n'est pas nécessaire). Demander aux patients de garder leur masque même dans la salle d'examen et, si possible, lors de l'examen.
 - Appliquer les mesures de type aérien/contact (gants, blouse à manches longues, masque N-95 et protection oculaire) lorsque :
 - un patient présente des critères de sévérité. **Ces critères sont définis en annexe de l'outil de triage;**
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/outil-de-triage-infirmiere-urgence-covid-19.pdf>;
 - une intervention médicale générant des aérosols (IMGA) doit être réalisée.
- 3. Demander les analyses de laboratoire appropriées pour le COVID-19** (et toute autre analyse pertinente selon l'état clinique du patient et possiblement le pays visité) :
 - Consulter au besoin le microbiologiste ou le laboratoire de votre centre hospitalier.
 - Prélever un spécimen nasopharyngé et oropharyngé. Veuillez utiliser un seul écouvillon pour effectuer à la fois le prélèvement de gorge et nasopharyngé.
 - L'écouvillon velouteux (*flocked swab*) est à privilégier. En l'absence d'écouvillon velouteux, les expectorations et les écouvillons de gorge à l'aide d'une tige de polyester sont acceptables. **D'autres alternatives peuvent également être utilisées pour les prélèvements. Vous pouvez vous référer à votre laboratoire au besoin.**

4. **Donner les consignes d'auto-isolement à domicile au patient en attendant le résultat du test, si son état clinique permet le retour à domicile.**
 - Remettre une copie des consignes à suivre pour l'isolement à la maison d'une personne sous investigation disponible à l'adresse : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002488/>

5. **Assurer le suivi des résultats au patient ainsi que la levée des consignes d'isolement, le cas échéant.**
 - Si le test est positif, la Direction de santé publique contactera le patient afin d'identifier les contacts à risque, de les isoler et de s'assurer du maintien de l'isolement du patient pour toute la durée de la contagiosité.
 - La DSPublique ne sera plus informée par le LSPQ des résultats de tests négatifs. Il revient donc au médecin traitant d'aviser le patient d'un résultat négatif et de permettre la levée des consignes d'isolement.
 - Si le test est négatif, vérifier auprès du patient s'il a reçu une recommandation d'isolement à domicile dans les 14 jours précédant le début de ses symptômes.
 - Si oui, poursuivre l'isolement et l'observation des symptômes pour la durée complète de 14 jours suivant la dernière exposition, et ce, malgré le résultat de test négatif;
 - Sinon, lever l'isolement;
 - N'hésitez pas à contacter la DSPublique en cas de doute sur la levée des mesures d'isolement.

6. **Signaler tout cas suspect de COVID-19 à la DSPublique seulement si le cas présente un tableau clinique de MRSI, tel que suggéré par la présence d'un indice de progression vers une maladie sévère soit : des infiltrats radiologiques correspondant à une pneumonie ou à un SDRA ou la présence de complications sévères pouvant mettre la vie en danger ou le décès.**

Pour déclarer tout cas de MRSI ou pour toute question concernant la situation actuelle, contacter la DSPublique au (450) 432-8732 en semaine de 8 h 30 à 16 h 30 ou le (450) 431-8386 les soirs, fins de semaine et jours fériés et demander le médecin de garde en santé publique en maladies infectieuses.

Source : Direction de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides
