

Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires

Ces mesures s'appliquent en contexte de transmission communautaire.
Dernière mise à jour le **6 juillet 2020** – Version 7.2 : modifications apportées en **jaune**

Contexte

Les coronavirus sont des virus reconnus pour causer des infections respiratoires généralement bénignes chez les humains et les animaux. Certaines souches peuvent être plus pathogènes, telles celles du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-1) et du coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), ainsi que la souche nouvellement identifiée et nommée SRAS-CoV-2.

L'appellation SRAS-CoV-2 (pour Syndrome respiratoire aigu sévère Coronavirus 2) est utilisée pour désigner ce nouveau coronavirus, tandis que le terme COVID-19 (pour *Coronavirus Disease 2019*) désigne l'infection causée par ce virus.

Ce document doit être consulté de façon complémentaire aux autres documents produits par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) sur la COVID-19. La version la plus à jour de ces documents est accessible sur le site Web de l'INSPQ.

Mesures recommandées

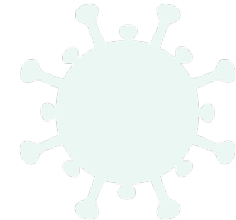
Cette fiche présente les mesures recommandées en présence d'une personne sous investigation, d'un cas confirmé d'infection COVID-19, d'un cas suspect ou d'un contact dans la communauté¹.

Elle est basée sur les connaissances actuelles de la COVID-19 et les recommandations d'experts d'instances nationales et internationales reconnues. Certaines découlent d'un consensus des membres du comité de gestion des cas et des contacts élargi dont les membres œuvrent à l'INSPQ, au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et dans des directions de santé publique.

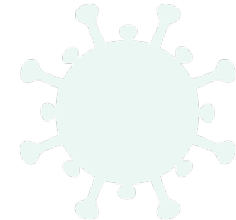
Les mesures recommandées sont ajustées selon l'évolution de la situation épidémiologique et des nouvelles connaissances sur la transmissibilité de ce virus.

L'identification rapide d'une personne pouvant être infectée par le SRAS-CoV-2 et ses contacts de même que l'application de mesures appropriées sont prioritaires pour prévenir une transmission possible du microorganisme.

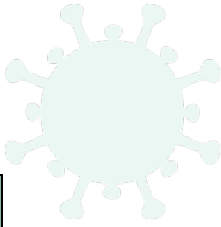
¹ Pour les interventions en milieux de soins, se référer aux documents produits par le CINQ.
<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/prevention-et-control-des-infections>



INFORMATIONS SUR LA COVID-19	
Surveillance	<p>Pour suivre l'évolution de la situation au niveau national et international :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ INSPQ : https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees ▶ https://nouvelles.ulaval.ca/recherche/carte-interactive-de-la-covid-19-au-quebec-version-20-c65b06b854e34229279de2d140bee269 ▶ https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/resume-epidemiologique-cas-covid-19.html ▶ Johns Hopkins : https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6 ▶ OMS : https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports et https://covid19.who.int/ [en anglais seulement]
Prélèvements et laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pour des informations sur les analyses de laboratoire, se référer à : https://www.inspq.qc.ca/covid-19/labos <p>Il n'est plus recommandé d'attendre 48 heures après le début des symptômes pour faire le prélèvement pour éviter les résultats faussement négatifs (source : LSPQ). En cas de suspicion clinique persistante, devant un premier résultat négatif, on répète le prélèvement quelques jours plus tard.</p>
Groupes prioritaires pour les analyses de laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Se référer au site du MSSS : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/depistage/
DÉFINITIONS (à des fins de surveillance, d'intervention ou d'investigation)	
Définition de cas aux fins de surveillance	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Se référer aux définitions nosologiques du MSSS : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/ ▶ Pour les critères de saisie dans le V10, se référer aux directives de la Direction de la vie sanitaire. <p>Ces définitions de cas aux fins de surveillance ne visent pas à remplacer le jugement du clinicien ou du praticien de la santé publique dans la prise en charge des personnes atteintes et peuvent différer des définitions de cas utilisées à des fins d'intervention.</p>
Évaluation du risque d'exposition des contacts	<p>L'évaluation individuelle du risque doit notamment prendre en considération la durée d'exposition, les symptômes présentés par le cas lors de l'exposition et le milieu où l'exposition s'est produite.</p> <p>Afin de faciliter l'évaluation du risque et la gestion des personnes ayant été exposées au cas, l'exposition peut être catégorisée selon trois niveaux de risque : élevé, modéré et faible.</p> <p>Pour les modalités, se référer au tableau <i>Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SRAS-CoV-2 suite à un contact avec un cas confirmé</i>.</p>
Cas confirmé	<p>Dans le cadre de ce document, correspond à un cas confirmé par laboratoire ou par lien épidémiologique avec un tel cas.</p> <p>Un cas confirmé par lien épidémiologique correspond à une personne ayant développé des symptômes compatibles (fièvre OU toux récente ou toux chronique exacerbée OU difficulté respiratoire OU anosmie d'apparition brutale sans congestion nasale avec ou sans agueusie) alors qu'elle était un contact à risque élevé d'un cas confirmé par laboratoire et qu'il n'y a pas d'autre cause apparente (voir page 11). Ce cas peut être survenu avant le cas confirmé par laboratoire.</p>
Personne sous investigation (PSI)	<p>Personne symptomatique ayant eu la recommandation de subir un test diagnostic, dans l'attente du résultat.</p>



DÉFINITIONS (à des fins de surveillance, d'intervention ou d'investigation)	
Cas suspects	<p>Dans le cadre de ce document, s'applique aux contacts symptomatiques à risque élevé et modéré de cas qui ne rencontrent pas les critères d'un cas confirmé par lien épidémiologique et qui présentent les symptômes suivants :</p> <p>Symptômes du groupe A : Un des suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">▶ Fièvre (> 38 °C) OU Toux récente ou toux chronique exacerbée OU Difficulté respiratoire OU Anosmie d'apparition brutale sans congestion nasale avec ou sans agueusie. <p>OU</p> <p>Symptômes du groupe B : Au moins 2 symptômes parmi les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">▶ Un symptôme général : douleurs musculaires, céphalée, fatigue intense ou importante perte d'appétit.▶ Mal de gorge.▶ Diarrhée.
Période de recherche des contacts d'un cas confirmé	<p>Cas confirmé symptomatique</p> <p>Expositions significatives ayant eu lieu dans les 48 heures précédant l'apparition des symptômes jusqu'à la levée de l'isolement du cas.</p> <p>Cas confirmé asymptomatique</p> <p>Expositions significatives ayant eu lieu dans les 48 heures précédant la date de prélèvement jusqu'à 14 jours après le prélèvement (si le cas reste asymptomatique).</p> <p>Se référer au tableau <i>Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SRAS-CoV-2 suite à un contact avec un cas confirmé.</i></p>
DURÉE DE L'ISOLEMENT	
Isolement d'un cas confirmé	<p>Le cas confirmé (par laboratoire ou lien épidémiologique) doit s'isoler jusqu'à ce que les critères de levée d'isolement soient rencontrés (voir page 10).</p> <p>Si le cas confirmé par laboratoire est asymptomatique et demeure asymptomatique, il doit maintenir l'isolement jusqu'à 14 jours après la date de prélèvement. Si le cas confirmé devient symptomatique, il doit s'isoler jusqu'à 14 jours après la date de début des symptômes.</p>
Isolement des contacts asymptomatiques d'un cas confirmé	<p>Les contacts à risque élevé ou modéré d'un cas confirmé doivent s'isoler jusqu'à 14 jours après le dernier contact à risque.</p> <p>Se référer au tableau <i>Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SRAS-CoV-2 suite à un contact avec un cas confirmé.</i></p>
Isolement des cas suspects	<p>Le cas suspect devrait respecter les mêmes critères d'isolement qu'un cas confirmé.</p> <p>Si une autre cause identifiée explique ses symptômes, le cas suspect ayant eu une exposition à risque élevé ou modéré avec un cas confirmé doit compléter la période d'isolement comme contact.</p>
Isolement des contacts asymptomatiques des cas suspects	<p>Pas d'isolement. Les contacts domiciliaires asymptomatiques des cas suspects devraient surveiller leurs symptômes.</p>



PRÉMISSES À UN ISOLEMENT À DOMICILE (personne sous investigation, cas confirmé)

Le suivi ou l'isolement à domicile sont possibles selon l'état clinique de la personne et à la suite d'une entente entre le médecin traitant et la DSPublique, particulièrement si elle présente une condition qui augmente le risque de complications (âge avancé, personnes immunodéprimées ou atteintes de maladies chroniques), ou selon les modalités prévues localement ou régionalement.

Après l'enquête initiale, la Direction de santé publique fera un suivi au jour 14 pour vérifier si les conditions de levée d'isolement sont remplies et documenter l'évolution clinique. Entre ces appels, le cas sera avisé de contacter le 811 si son état se détériore ou s'il a besoin de consulter. Pour le suivi des contacts, se référer au tableau portant sur l'évaluation et la gestion des contacts.

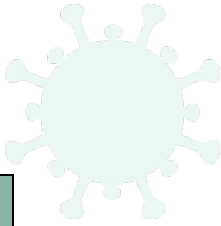
La personne :

- ▶ Doit rester à un endroit où les soins de santé sont facilement accessibles durant la période d'isolement afin qu'elle puisse se rendre rapidement en milieu de soins si requis.
- ▶ Doit demander peu de soins et être idéalement en mesure de s'occuper d'elle-même. Sinon, une personne doit être affectée aux soins de cette personne.

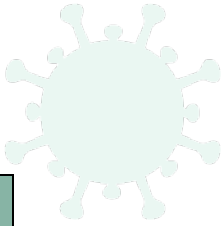
Les membres de la maisonnée n'ayant pas été exposés à la personne symptomatique depuis le début de ses symptômes ne devraient pas revenir à domicile tant que la personne y est isolée, et ce, surtout si ce sont des personnes à risque de développer des complications liées à l'infection. Si cela est impossible, ils doivent rester dans une autre pièce et être séparés de la personne autant que possible. Les personnes de la maisonnée qui ont déjà été en contact avec la personne sous investigation ou le cas peuvent demeurer à domicile, mais doivent limiter le plus possible leurs contacts avec la personne malade.

S'assurer que toutes informations pertinentes à l'application des mesures de prévention et contrôle sont transmises aux personnes concernées.

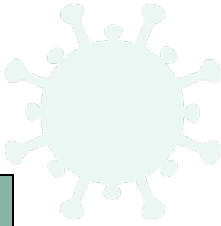
Pour obtenir les consignes, se référer à : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/>



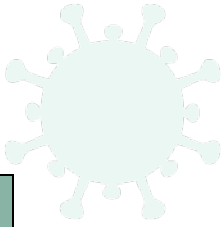
MESURES À APPLIQUER			
	Personne sous investigation (PSI) ou cas suspect	Cas confirmé	Contacts asymptomatiques
Hygiène des mains (HDM) Se référer au document <i>Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène des mains</i> disponible au https://www.inspq.qc.ca/publications/2438 Documents du MSSS disponible au : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000437/ https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000440/	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Se laver les mains fréquemment (lavage à l'eau et au savon ou utilisation d'une solution hydroalcoolique). ▶ Se laver les mains après tout contact avec la personne symptomatique ou son environnement, après avoir retiré son masque maison ou ses gants et après tout contact avec des liquides biologiques infectés (sécrétions buccales ou respiratoires, selles). ▶ S'abstenir de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains potentiellement contaminées. ▶ S'assurer qu'un lavabo, de l'eau et du savon sont disponibles. 		
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Utiliser un essuie-tout ou une serviette <u>réservée</u> pour se sécher les mains. 		Aucune mesure particulière.
Hygiène et étiquette respiratoires Se référer au document <i>Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène et étiquette respiratoires</i> disponible au https://www.inspq.qc.ca/publications/2439 Documents du MSSS disponibles au https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000450/ https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000452/	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Se couvrir la bouche et le nez lorsque l'on tousse ou éternue, utiliser des mouchoirs ou son coude replié, et se laver ensuite les mains. 		
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Porter un masque médical¹ si fièvre ou toux lors d'une consultation dans un milieu de soins. ▶ Porter un masque médical¹ ou se couvrir la bouche et le nez avec des mouchoirs pendant les soins (ex. : s'habiller, se laver, aller aux toilettes, se repositionner au lit, etc.) si effectués par une autre personne ou en présence de personnes non infectées. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucune mesure particulière (tant qu'il est asymptomatique). ▶ Respecter les mesures de distanciation physique même si asymptomatique. 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Maintenir une distance de 2 mètres entre les personnes. 		
<p><i>À domicile, des mesures permettant de limiter la transmission par gouttelettes et contact ont été retenues.</i></p> <p><i>En milieu de soins aigus, les précautions additionnelles de type gouttelettes et contact ont été retenues pour la majorité de la clientèle ambulatoire. Des précautions additionnelles de type aérienne et contact sont appliquées lorsque certaines procédures sont pratiquées, pour des cas présentant certains critères de sévérité et pour ceux hospitalisés.</i></p>			
Thermomètre et équipements de protection individuelle (ÉPI)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vérifier les connaissances de la personne ou de l'aidant concernant l'utilisation adéquate du thermomètre et du masque maison. 		
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne doit avoir en sa possession un thermomètre (réservé pour son usage exclusif ou désinfecté entre chaque personne), des gants (pour le proche aidant si en contact avec des liquides biologiques) et des masques médicaux¹ (lors de ses déplacements extérieurs si requis, lors d'un contact avec d'autres personnes ou pour le proche aidant lors qu'il dispense des soins). 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne doit avoir en sa possession un thermomètre (autosurveillance) et si possible des masques médicaux¹ (si devient symptomatique et doit se déplacer). 	



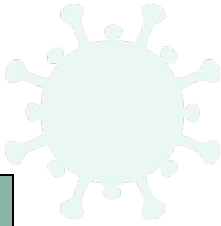
MESURES À APPLIQUER			
	Personne sous investigation (PSI) ou cas suspect	Cas confirmé	Contacts asymptomatiques
Surveillance des symptômes	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Doit prendre sa température minimalement une fois par jour, idéalement à la même heure, la noter et surveiller l'évolution des symptômes compatibles avec la COVID-19, et ce, pendant toute la durée de la période de surveillance. Cela contribuera à déterminer la fin de la période de contagiosité ou de l'isolement. ▶ Doit communiquer rapidement Info-Santé 811 ou le 911 si son état de santé se détériore. 		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Doit prendre sa température minimalement une fois par jour, idéalement à la même heure, la noter et surveiller l'apparition de symptômes compatible avec la COVID-19 pendant toute la durée de la période de surveillance. ▶ Doit consulter le guide d'autosoins et communiquer rapidement avec le professionnel désigné ou Info-Santé 811 (selon la modalité régionale établie) lors de l'apparition de symptômes. ▶ Se référer au tableau <i>Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SRAS-CoV-2</i> suite à un contact avec un cas confirmé.
Consignes pour la consultation d'un professionnel de la santé	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reporter tout RDV non urgent. ▶ Doit porter un masque médical lors du déplacement ou de la consultation. ▶ Doit communiquer avec le professionnel désigné ou Info-Santé 811 (selon les directives reçues) avant d'aller consulter lorsque son état de santé se détériore ou pour toute autre raison. Des consignes visant à réduire le plus possible les expositions potentielles (ex. : port de masque, type de transport à éviter ou permis) lui seront alors transmises selon les modalités régionales. 		
Activités et déplacements extérieurs	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Doit demeurer à la maison (ne doit pas aller au travail, à l'école, CPE ou à tout autre endroit public). ▶ Ne pas prendre les transports publics (bus, métro) si doit se déplacer pour consulter un professionnel de la santé. Privilégier l'automobile personnelle ou transport ambulancier si requis. Si doit prendre le taxi, suivre les recommandations de l'avis ci-joint : https://www.inspq.qc.ca/publications/2938-recommandations-chauffeurs-taxi-covoiturage-covid-19 	Se référer au tableau <i>Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SRAS-CoV-2</i> suite à un contact avec un cas confirmé .	
Lieu d'isolement / hébergement	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Chambre individuelle (doit dormir seul dans un lit). ▶ Salle de bain réservée si possible ou désinfectée après chaque usage. ▶ Doit limiter ses contacts avec les autres membres de la maisonnée. ▶ Ne doit pas rester dans la même pièce que les autres membres de la maisonnée ou si impossible, maintenir une distance de 2 mètres par rapport aux autres ou porter un masque médical (ou couvrir son nez et sa bouche 	Se référer au tableau <i>Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SRAS-CoV-2</i> suite à un contact avec un cas confirmé .	



MESURES À APPLIQUER			
	Personne sous investigation (PSI) ou cas suspect	Cas confirmé	Contacts asymptomatiques
	<p>avec un linge propre ou un papier mouchoir). Le masque doit être changé régulièrement (si humide).</p> <ul style="list-style-type: none">▶ Lorsque cela est possible, les espaces communs, comme la cuisine ou la salle de bain, devraient être bien ventilés, notamment en ouvrant les fenêtres.▶ Idéalement, seuls les contacts déjà exposés au cas dans le domicile et les personnes essentielles aux soins demeurent au domicile.		
Proche aidant	<ul style="list-style-type: none">▶ Se laver les mains après tout contact avec une personne symptomatique (lavage à l'eau et au savon ou utilisation d'une solution hydroalcoolique).▶ Ne pas porter ses mains à son visage lors ou après un soin avant d'avoir procédé à l'HDM.▶ Affecter idéalement une personne en bonne santé et sans risque aux soins de la personne symptomatique ou limiter le nombre de personnes donnant des soins.▶ Porter un masque médical pendant les soins.▶ Utiliser des gants jetables s'il y a un contact possible avec des liquides biologiques infectés (sécrétions buccales ou respiratoires, selles). Procéder à l'hygiène des mains immédiatement après avoir retiré les gants.		Ne s'applique pas.
Travailleurs de la santé (TS) (soins à domicile)	<ul style="list-style-type: none">▶ https://www.inspq.qc.ca/publications/2917-mesures-soins-domicile-covid19		
	<ul style="list-style-type: none">▶ Il est important d'aviser le TS que la personne ou qu'une autre personne demeurant dans le domicile est en isolement lors de la planification du rendez-vous.		
Personnes vivant sous le même toit et visiteurs	<ul style="list-style-type: none">▶ Aucun visiteur permis.▶ Le port du masque n'est pas recommandé pour les contacts domiciliaires asymptomatiques, sauf s'ils se trouvent dans la même pièce qu'une personne symptomatique qui n'est pas en mesure d'en porter un (ex. : enfant de moins de 2 ans).▶ Éviter les contacts ou le partage d'objets souillés par des liquides biologiques infectés (sécrétions buccales ou respiratoires, selles) de la personne (ex. : brosses à dents, cigarettes, ustensiles, vaisselle, verres, tasses, serviettes, literie).▶ Rester à une distance minimale de deux mètres de la personne infectée ou sous investigation.		Aucune mesure requise pour les contacts des contacts.



MESURES À APPLIQUER			
	Personne sous investigation (PSI) ou cas suspect	Cas confirmé	Contacts asymptomatiques
Buanderie-lingerie	<ul style="list-style-type: none">▶ Placer le linge souillé par des liquides biologiques infectés (sécrétions buccales ou respiratoires, selles) (ex. : draps, serviettes, vêtements) dans un sac en tissu ou en plastique. Déplacer ces sacs vers la laveuse. Éviter de secouer le linge ou le contenant au moment de placer le linge dans la laveuse. Éviter tout contact de la peau ou de ses vêtements avec ce linge contaminé. Le linge peut toutefois être lavé avec celui des autres membres de la maisonnée, à l'eau chaude, en utilisant le savon à lessive habituel.		Aucune mesure particulière.
Vaisselle	<ul style="list-style-type: none">▶ La vaisselle et les ustensiles de la personne devraient être lavés avec de l'eau et du savon après usage. L'utilisation d'un lave-vaisselle convient également.		Aucune mesure particulière.
Gestion des déchets	<ul style="list-style-type: none">▶ Les mouchoirs de papier et le matériel jetable utilisés par la personne doivent être jetés dans une poubelle avec un sac (idéalement avec couvercle). Fermer le sac avant de le déposer dans le contenant utilisé lors de la collecte régulière des ordures.		Aucune mesure particulière.
Salubrité de l'environnement	<ul style="list-style-type: none">▶ Désinfecter quotidiennement les surfaces (tables, comptoirs, poignées de porte, robinetterie, toilettes, téléphones, claviers, accessoires informatiques, etc.) fréquemment touchées par la personne avec le produit ménager utilisé régulièrement dans la maison. Désinfecter les surfaces de la salle de bain et la toilette au moins une fois par jour et plus souvent s'ils ont été contaminés par des liquides biologiques.▶ Les produits désinfectants ou les lingettes préimbibées jetables désinfectantes doivent être utilisés selon le mode d'emploi inscrit sur le contenant (concentration, dilution, temps de contact, rinçage si requis, etc.).		Entretien régulier.
Gestion des dépouilles	<ul style="list-style-type: none">▶ Une lettre du DNSP autorise les entreprises de services funéraires à prendre possession d'une dépouille confirmée COVID-19 sans autorisation au cas par cas par la DSPublique.▶ Pour des informations sur la gestion des dépouilles, se référer au site de l'INSPQ : https://www.inspq.qc.ca/publications/2913-mesures-services-funeraires-covid19		Aucune mesure particulière.



MESURES À APPLIQUER			
	Personne sous investigation (PSI) ou cas suspect	Cas confirmé	Contacts asymptomatiques
Contact avec animal domestique	<ul style="list-style-type: none"> HDM avant et après le contact avec l'animal. Pour plus d'informations, se référer à https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002489/		
Durée des mesures	<ul style="list-style-type: none"> Si un autre agent étiologique est identifié (i.e. streptocoque) pour un cas suspect ou une personne sous investigation, attendre la confirmation d'un résultat négatif pour la COVID-19 avant de cesser les mesures requises pour ce virus (le cas échéant). Si cette personne était en isolement en raison d'un contact à risque modéré ou élevé avec un cas confirmé, elle doit minimalement compléter la période d'isolement recommandée. Si une autre cause n'est pas identifiée et que le diagnostic de COVID-19 ne peut être éliminé, suivre les mêmes consignes de levée d'isolement que pour les cas confirmés. 	<ul style="list-style-type: none"> Selon l'évaluation du médecin traitant ou du professionnel désigné pour assurer le suivi : L'ensemble des facteurs suivants doivent être pris en considération avant de décider de lever les mesures^{2, 3, 4, 5, 6, 7}. Période d'au moins 14² jours écoulée depuis le début de la maladie aiguë. Absence de symptômes aigus depuis 24 heures (excluant la toux résiduelle qui peut persister)⁶. Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétiques). 	<ul style="list-style-type: none"> Appliquer les mesures selon l'évaluation du risque. Se référer au tableau <i>Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SRAS-CoV-2</i> suite à une exposition avec un cas confirmé jusqu'à 14 jours après le dernier contact avec la personne symptomatique.

¹ Le masque médical peut être un masque chirurgical ou un masque de procédure. Si un masque de type médical n'est pas disponible, utiliser un couvre-visage (ou masque non médical, masque maison). Les couvre visages différent de l'un à l'autre au niveau de leur conception (matériaux, design); comme il ne s'agit pas d'un produit homologué, on ne peut affirmer qu'ils sont aussi efficaces qu'un masque médical.

² La levée de l'isolement sans test de confirmation s'applique aux cas isolés à domicile ainsi qu'aux cas hospitalisés qui auraient eu leur congé avant la fin de leur période d'isolement. Pour les patients ayant été hospitalisés aux soins intensifs, les patients intubés, les patients immunosupprimés (hospitalisés ou non), on peut également lever l'isolement sans test de confirmation. Il est préférable d'attendre 21 jours au lieu de 14. Pour les cas confirmés asymptomatiques, on peut lever l'isolement 14 jours après la date du prélèvement. Les cas qui rencontrent les critères de levée d'isolement sont considérés rétablis.

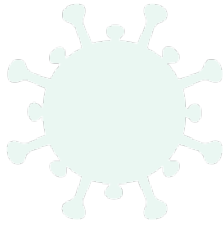
³ Pour les conditions associées à une immunosuppression, se référer au document de l'INESSS https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Immunosuppression.pdf.

⁴ Pour les recommandations de retour au travail visant les travailleurs de la santé y compris les ambulanciers se référer aux recommandations du CINQ.

⁵ Bien que la durée de l'immunité conférée par le SRAS-CoV-2 ne soit pas connue, on peut considérer que les personnes infectées, mais par ailleurs en bonne santé, sont suffisamment protégées pour lever leur isolement avant celui de leurs contacts domiciliaires (le cas échéant). Il serait plus prudent de maintenir les mesures d'isolement pour les personnes qui présentent des facteurs de vulnérabilité face à la COVID-19 (ex. : âge, immunosuppression, maladies chroniques, etc.) jusqu'à la fin de la période d'isolement des contacts domiciliaires.

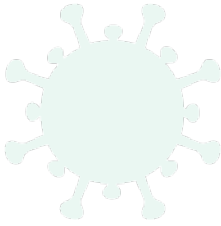
⁶ En l'absence de données sur la contagiosité des personnes qui présentent une anosmie persistante, l'isolement pourrait être levé malgré la présence d'une anosmie résiduelle. En termes de critères cliniques, les CDC ne considèrent que l'absence de fièvre et l'amélioration des symptômes respiratoires pour lever l'isolement.

⁷ Pour les personnes hospitalisées dont le domicile est un milieu regroupant des personnes vulnérables (ex. : RPA, RI-RTF), se référer aux directives du MSSS <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002584/>.

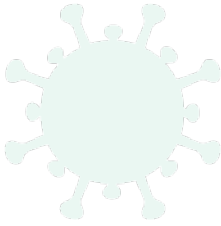


Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SRAS-CoV-2 suite à un contact avec un cas confirmé

ÉVALUATION DU RISQUE		GESTION DE RISQUE		
Niveau de risque ^{1, 2}	Type d'exposition	CONTACTS ASYMPTOMATIQUES		
		Restrictions de mouvement	Niveau de surveillance	Voyage/ déplacement
Exposition à risque ÉLEVÉ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Personne vivant sous le même toit³ qu'un cas confirmé^{1, 6}. ▶ Partenaire intime (ex. : relations sexuelles) avec cas confirmé¹. ▶ Personne prodiguant des soins corporels dans un cadre non médical⁴ (ex. : à domicile) à un cas confirmé^{1, 6}. ▶ Personne ayant eu un contact direct avec des liquides biologiques infectieux (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.). 	<p>Isolement à domicile (à la maison ou dans un cadre comparable)⁶.</p> <p>Référer à : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002485/</p>	<p>Surveillance active recommandée, par contact téléphonique ou Web. Fréquence minimale : (jour 0 et jour 14).</p> <p>Si devient symptomatique (voir page 3 pour la liste des symptômes) :</p> <p>Si contact de cas confirmé par laboratoire présentant des symptômes du groupe A :</p> <p>Si pas de test TAAN⁸, devient un cas confirmé par lien épidémiologique : enquête, identification des contacts et recommandation d'isolement s'appliquant aux cas confirmés et à leurs contacts.</p> <p>Autres situations (contacts de cas confirmés par liens épi ou contacts de cas confirmé par labo présentant des symptômes du groupe B) :</p> <p>Enquête minimale pour vérifier si un test TAAN est indiqué⁸.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Si oui, gérer comme une PSI. ▶ Si non, gérer comme un cas suspect⁹. Doit suivre les mêmes recommandations d'isolement que celles prévues pour les cas confirmés. Demander au cas suspect d'aviser ses contacts domiciliaires de faire de l'autosurveillance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Transport en commun interdit⁷. ▶ Transport par <u>véhicule privé</u>.



ÉVALUATION DU RISQUE		GESTION DE RISQUE		
Niveau de risque ^{1,2}	Type d'exposition	CONTACTS ASYMPTOMATIQUES		
		Restrictions de mouvement	Niveau de surveillance	Voyage/déplacement
Exposition à risque MODÉRÉ	<p>Personne n'ayant aucune exposition répondant à la définition d'exposition à risque élevé, mais avec la présence de l'une des conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Personne ayant eu un contact prolongé (au moins 15 minutes, durée d'exposition cumulative ou continue, ou selon l'évaluation du risque) à moins de 2 mètres avec cas confirmé alors que ce cas n'appliquait pas les mesures recommandées d'isolement ou que ce contact n'appliquait pas les mesures requises¹. Ceci inclut les expositions ayant eu lieu à bord des moyens de transport (ex. : vols domestiques, autobus, train, bateau) lorsque les contacts sont identifiables⁵ (ex. : billet avec siège numéroté). 	<p>Isolement à domicile (à la maison ou dans un cadre comparable)⁶.</p> <p>Pratiquer la distanciation physique.</p> <p>Référer à : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002485/</p>	<p>Autosurveillance avec supervision de la santé publique (ex. : contact par voie électronique).</p> <p>Fréquence minimale : jour 0 et jour 14.</p> <p>Si devient symptomatique (symptômes du groupe A ou du groupe B) : Enquête minimale pour vérifier si un test TAAN est indiqué⁸.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Si oui, gérer comme une PSI. ▶ Si non, gérer comme un cas suspect⁹. Pas d'enquête extensive. Doit suivre les mêmes recommandations d'isolement que celles prévues pour les cas confirmés. Demander au cas suspect d'aviser ses contacts domiciliaires de faire de l'autosurveillance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Transport en commun interdit⁷. ▶ Transport par <u>véhicule privé</u>.



ÉVALUATION DU RISQUE		GESTION DE RISQUE		
Niveau de risque ^{1,2}	Type d'exposition	CONTACTS ASYMPTOMATIQUES		
		Restrictions de mouvement	Niveau de surveillance	Voyage/déplacement
Exposition à risque FAIBLE	Personne n'ayant aucune exposition répondant à la définition d'exposition à risque modéré ou élevé.	Respecter les consignes sanitaires ¹⁰ .	Pas d'identification systématique de ces contacts ni suivi individuel par la santé publique. S'ils sont identifiés, leur recommander l'autosurveillance et les inviter à contacter la ligne d'information sur la COVID-19 ou 811 au besoin.	Respecter les consignes sanitaires ¹⁰ .

¹ L'évaluation de toutes les expositions s'applique aux contacts survenus entre 48 heures avant le début des symptômes) jusqu'à la levée de l'isolement d'un cas confirmé.

² Par précaution et compte tenu des incertitudes scientifiques quant à la transmissibilité du SRAS-CoV-2, en cas de doute entre deux niveaux de risque d'exposition, il est recommandé d'utiliser le niveau le plus élevé des deux.

³ Suite à l'évaluation, ceci pourrait inclure : dortoirs, refuges, résidences d'étudiants, résidences pour les aînés (RPA), centres de détention, garderies, et autres lieux où des contacts peuvent survenir via le partage d'espaces communs ex. : cuisine, salle de bain, salon, etc.

⁴ Pour la prise en charge des travailleurs de la santé potentiellement exposés, se référer aux documents sur ce sujet produit par l'INSPQ sur le COVID-19. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/prevention-et-contrôle-des-infections>.

⁵ Si les contacts ne sont pas identifiables (ex. : transports en commun), ne pas procéder à des annonces publiques.

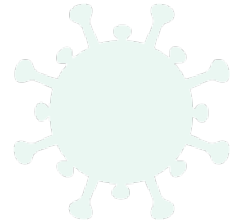
⁶ Isolement volontaire ou en vertu d'ordonnances de santé publique au cas par cas dans un endroit à déterminer par les autorités de santé publique. La durée de l'isolement d'un contact d'un cas est de 14 jours à partir du dernier jour d'exposition à risque modéré ou élevé avec le cas. Ainsi, pour un contact domiciliaire, si le cas et le contact appliquent les mesures recommandées, le décompte de 14 jours commencera à partir du jour où ces mesures ont été mises en place. Si les mesures ne sont pas mises en place et que le contact continue de s'exposer au cas, le décompte de 14 jours commencera lorsque le cas ne sera plus considéré contagieux (date de levée des mesures). Lorsque le port du masque est indiqué, seul le port d'un masque de type médical peut être considéré comme assurant une protection adéquate au contact.

⁷ En plus de l'interdiction d'utiliser les transports en commun, il est également interdit à la personne d'utiliser des moyens de transport commerciaux à longue distance (par exemple, avion, bateau, train, bus). Si doit prendre le taxi, suivre les recommandations de l'avis ci-joint : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2938-recommandations-chauffeurs-taxi-covoiturage-covid-19>.

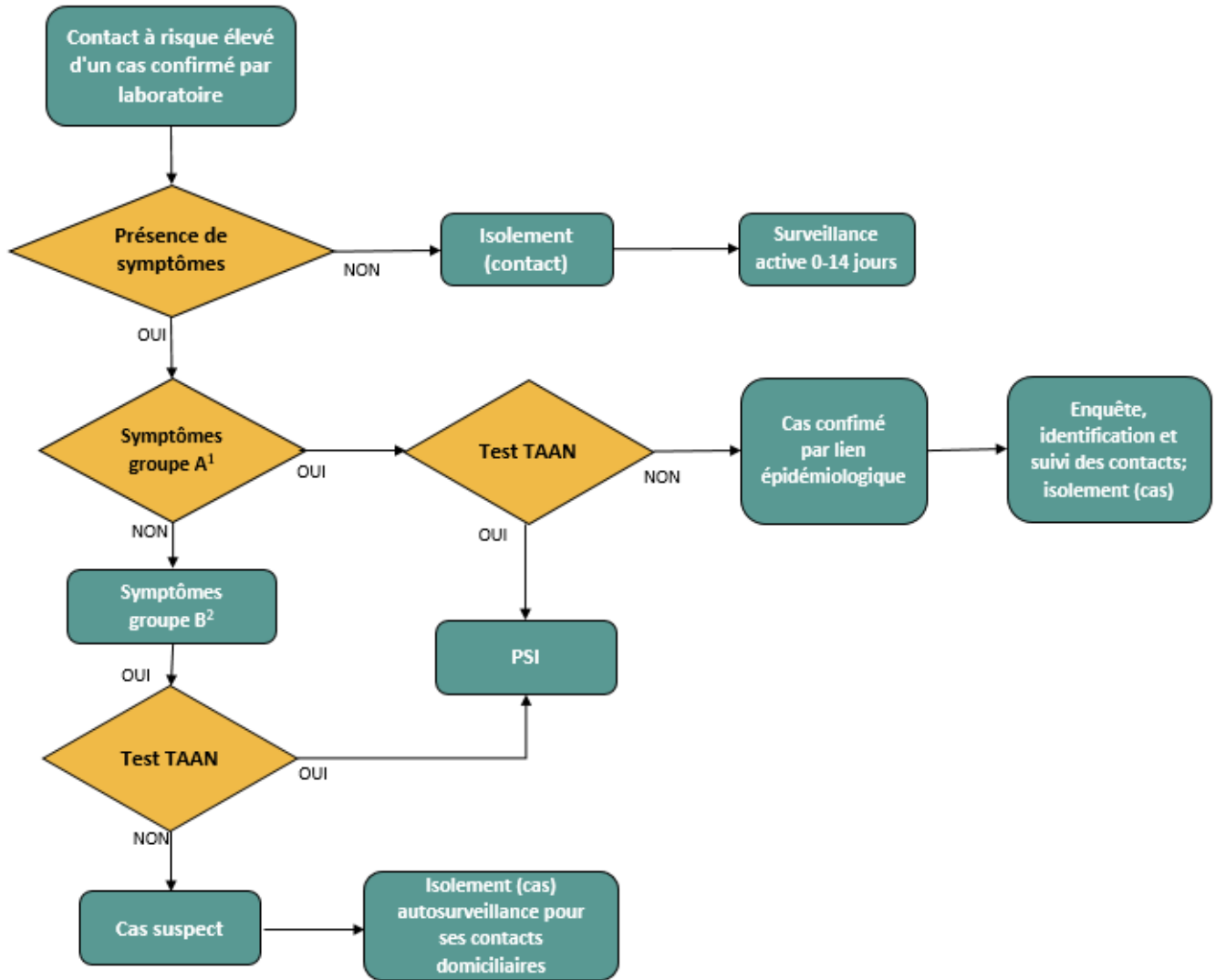
⁸ Pour connaître les priorités de tests TAAN (dépistage, diagnostic) se référer à : <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/depistage/>.

⁹ Ces cas suspects ne feront pas l'objet d'une enquête complète : il n'est pas demandé de rechercher leurs contacts. Ils doivent toutefois recevoir la recommandation de s'isoler, comme les cas confirmés et d'aviser leurs contacts domiciliaires de faire de l'autosurveillance. Les cas suspects présentant les symptômes du groupe A correspondent à la définition de cas cliniques à des fins de surveillance. Pour les critères de saisie dans le V10, suivre les consignes de la Direction de la vigie sanitaire du MSSS.

¹⁰ Se référer à : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/>.



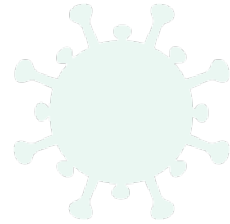
CONTACT À RISQUE ÉLEVÉ D'UN CAS CONFIRMÉ PAR LABORATOIRE



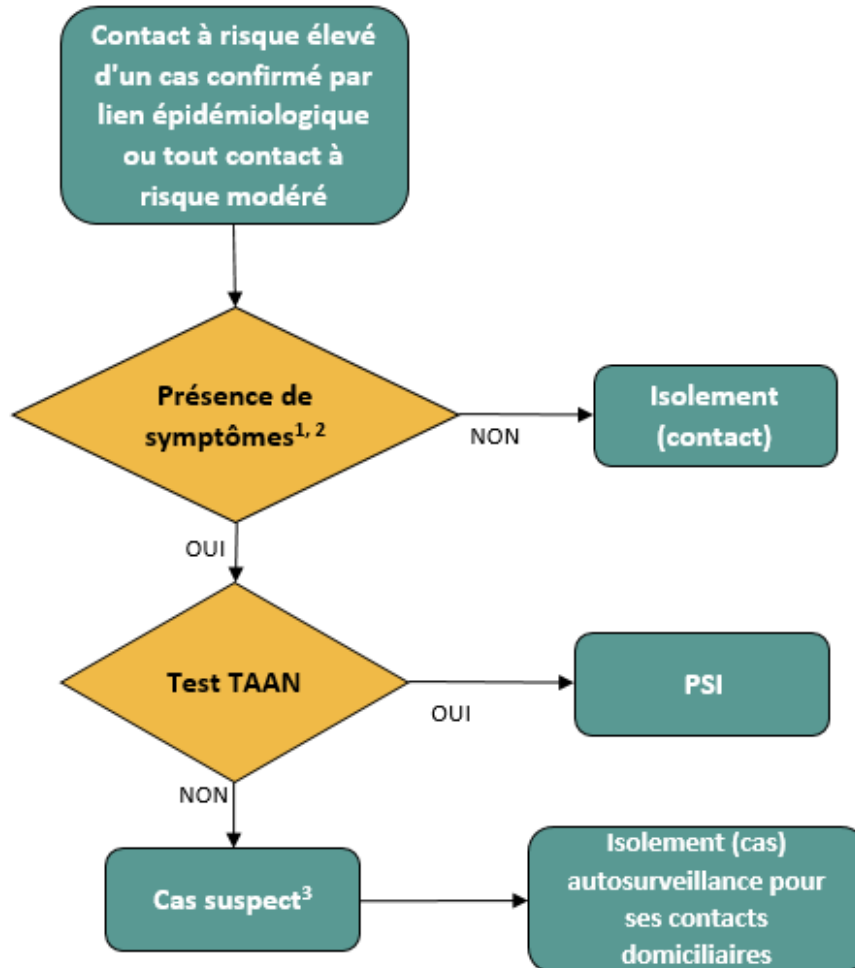
¹ Groupe A: Fièvre, toux, difficulté respiratoire, anosmie / agueusie

² Groupe B: au moins 2 symptômes parmi les suivants :

- Un symptôme général : douleurs musculaires, céphalée, fatigue intense ou importante perte d'appétit.
- Mal de gorge
- Un symptôme GI : diarrhée



AUTRES CONTACTS



¹ Groupe A: Fièvre, toux, difficulté respiratoire, anosmie / agueusie

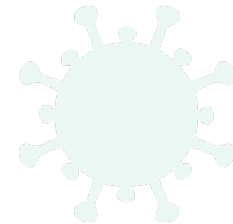
² Groupe B: au moins 2 symptômes parmi les suivants :

* Un symptôme général : douleurs musculaires, céphalée, fatigue intense ou importante perte d'appétit.

* Mal de gorge

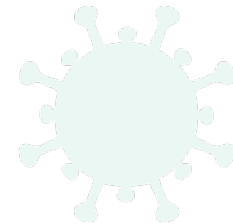
* Un symptôme GI : diarrhée

³ Si présente les symptômes du groupe A, répond à la définition de cas clinique (surveillance).



Références

- Australian government. (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), CDNA National Guidelines for Public Health Units*. Communicable Diseases Network Australia (CDNA). Version 2020-06-23. Repéré au <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cdna-song-novel-coronavirus.htm>
- BC Center for Disease Control (BCCDC). (2020). *Interim Guidance: Public Health Management of cases and contacts associated with novel coronavirus (2019-nCoV) in the community*. Version 2020-06-18. Repéré au <http://www.bccdc.ca/health-professionals/clinical-resources/covid-19-care/public-health-management>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). *Interim guidance for implementing Home Care of People not Requiring Hospitalization for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Version 2020-06-28. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-home-care.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). *Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19)*. Version 2020-06-20. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). *Interim Guidance. Discontinuation of Isolation for Persons with COVID-19 Not in Healthcare Settings*. Version 2020-05-29 Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). *Public Health Guidance for Community-Related Exposure*. Version du 2020-06-05. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/public-health-recommendations.html>
- Chu DK, Akl EA, Duda S et coll.(2020) Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 395: 1973–87 Repéré au <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620311429?via%3DIihub>
- Gouvernement du Canada. (2020). *Mise à jour : Prise en charge par la santé publique des cas de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et des contacts qui y sont associés*. Version du 2020-04-10. Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Repéré au <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/directives-provisoires-cas-contacts.html>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) *Contact tracing: Public health management of persons, including healthcare workers, having had contact with COVID-19 cases in the European Union - second update*. Version du 2020-04-09. Repéré au: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management>
- GOV.UK. (2020). *Guidance COVID-19: investigation and initial clinical management of possible cases*. Version 2020-05-22. Public health England. Repéré au <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-initial-investigation-of-possible-cases/investigation-and-initial-clinical-management-of-possible-cases-of-wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection>
- Government of Alberta. *Isolation. Learn what to do if you are exposed to an illness like coronavirus (COVID-19) and need to isolate*. Version consultée le 2020-06-10. Repéré au <https://www.alberta.ca/isolation.aspx>
- Ontario, Ministry of Health. *Public health management of cases and contacts of COVID-19 in Ontario*. Version 2020-06-23. http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/contact_mngmt/management_cases_contacts.pdf
- Ontario, Ministry of Health. *COVID-19 Quick Reference Public Health Guidance on Testing and Clearance*. Version 2020-06-25. Repéré au http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_testing_clearing_cases_guidance.pdf
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2020). *Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19)*. Version du 2020-03-20 [https://www.who.int/publications/i/item/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications/i/item/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2020). *Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts. Interim guidance* Version 2020-03-17. Repéré au [https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)



Organisation mondiale de la santé (OMS). Advice on the use of masks in the context of COVID-19. Interim guidance. Version 2020-06-05. Repéré au [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

SWISSNOSO. Recommendations for healthcare workers, having had unprotected (without a mask) contact with COVID-19 cases. Version du 2020-03-19. Repéré au [https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5 Forschung und Entwicklung/6 Aktuelle Ereignisse/2003_19_management_of_HCW_with_COVID-19_contact_fin.pdf](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/2003_19_management_of_HCW_with_COVID-19_contact_fin.pdf)

Mesures pour la gestion des cas et des contacts en communauté : recommandations intérimaires

AUTEUR

Comité sur la gestion des cas et des contacts de COVID-19

RÉDACTEURS

Mises à jour
Louise Valiquette
Alejandra Irace-Cima

Versions 1.0 – 2.0
Suzanne Leroux
Josée Massicotte
Louise Valiquette
Jasmin Villeneuve
Direction des risques biologiques et santé au travail

SOUS LA COORDINATION DE

Mises à jour
Louise Valiquette

Versions 1.0-2.0
Suzanne Leroux
Direction des risques biologiques et santé au travail

MISE EN PAGE

Judith Degla
Linda Cléroux
Murielle St-Onge
Direction des risques biologiques et santé au travail (2020)

N° de publication : 2902