

COVID-19

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

COMITÉ PERMANENT MRSI
Version 4.0

24 mars 2020

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 (SARS-CoV-1) et du coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), ainsi que la souche nouvellement identifiée et nommée SARS-CoV-2.

L'appellation SARS-CoV-2 (pour *Severe Acute Respiratory Syndrome 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.

Cette fiche présente les mesures recommandées en présence d'une personne sous investigation, d'un cas probable ou confirmé d'infection COVID-19 ou d'un contact à l'extérieur d'un milieu de soins. Elle est basée sur les connaissances actuelles de la COVID-19, infection identifiée au départ dans la région de Wuhan en Chine. Ces recommandations sont issues des documents du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) portant sur le MERS-CoV et les maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI), et actualisées selon les recommandations d'experts d'instances nationales et internationales reconnues. Certaines découlent d'un consensus des experts du comité permanent MRSI.

Les mesures recommandées dans ce document sont formulées à la lumière des données scientifiques disponibles à ce jour. Elles seront ajustées selon l'évolution de la situation épidémiologique et des nouvelles connaissances sur la transmissibilité de ce virus. Étant donné le manque d'informations précises sur plusieurs aspects du SARS-CoV-2, il apparaît actuellement justifié de recommander des mesures plus strictes par précaution. Une telle démarche s'inscrit dans un processus de gestion de risque visant à optimiser l'utilisation des ressources disponibles tout en assurant la sécurité de la population dans le contexte où le confinement de la maladie est l'objectif poursuivi par les instances nationales (MSSS et ASPC) et internationales (OMS).

L'identification rapide d'un usager pouvant être infecté par le SARS-CoV-2 et l'application de mesures appropriées sont prioritaires pour prévenir une transmission possible du microorganisme

INFORMATIONS SUR LA COVID-19	
Surveillance	<p>Pour suivre l'évolution de la situation au niveau international :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ OMS : https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports et http://who.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/c88e37cfc43b4ed3baf977d77e4a0667 ▪ MSSS : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/veille-epidemiologique.pdf ▪ Johns Hopkins : https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6
Prélèvements et laboratoire	<p>Prélever les échantillons recommandés par le LSPQ et les transmettre selon les modalités prescrites :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se référer au guide du LSPQ : https://www.inspq.qc.ca/lspq/repertoire-des-analyses/coronavirus-sars-cov-2/covid-19-detection-taan-sur-specimen-clinique <p>Communiquer avec le LSPQ avant l'envoi des spécimens.</p>
DÉFINITIONS (personne sous investigation, cas probable ou confirmé, contact)	
Définition de cas aux fins de surveillance	<p>Se référer à la définition publiée par l'ASPC disponible au https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/definition-nationale-cas.html</p> <p>Et à la définition publiée par le MSSS disponible au https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/</p> <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 usagers (ASPC, 2020).</p>
Contacts (exposition potentielle)	<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 quatre niveaux de risque : élevé, modéré, faible et non significatif.</p> <p>Pour les modalités, se référer au tableau <i>Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SARS-CoV-2</i> en pages 8 à 10.</p>

PRÉMISSSES À UN ISOLEMENT À DOMICILE (personne sous investigation, cas probable ou 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 ou selon les modalités prévues localement ou régionalement.				
La personne :				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ Ne doit pas présenter de condition qui augmente le risque de complications (âge avancé, personnes immunodéprimées ou atteintes de maladies chroniques). ▪ 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.				
MESURES À APPLIQUER				
	Personne sous investigation (PSI)	Cas probable ou 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 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 disponible 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. ▪ Porter un masque de procédure si fièvre ou toux lors d'une consultation dans un milieu de soins. 		Aucune mesure particulière (tant qu'il est asymptomatique).	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se couvrir la bouche et le nez avec des mouchoirs ou porter un masque 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. 		Aucune mesure particulière (tant qu'il est asymptomatique).
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maintenir une distance de 2 mètres entre les usagers. 		

MESURES À APPLIQUER			
	Personne sous investigation	Cas probable ou confirmé	Contacts asymptomatiques
<p>À domicile, des mesures permettant de limiter la transmission par gouttelettes et contact ont été retenues.</p> <p>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.</p>			
<p>Thermomètre et équipements de protection individuelle (ÉPI)</p>	<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. ▪ La personne doit avoir en sa possession un thermomètre (réservé pour son usage exclusif ou désinfecté entre chaque usager), des gants (pour le proche aidant si en contact avec des liquides biologiques) et des masques de procédure (lors de ces 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 (auto surveillance) et si possible des masques de procédure (si devient symptomatique et doit se déplacer).
	<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 avec DSPublique ou Info-Santé 811 (selon la modalité régionale établie) 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 communiquer rapidement avec DSPublique 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 SARS-CoV-2.</i>
<p>Surveillance des symptômes</p> <p>(La nécessité d'une surveillance active par la santé publique et sa fréquence seront établies par les autorités de santé publique provinciales)</p>	<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 avec DSPublique ou Info-Santé 811 (selon la modalité régionale établie) 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 communiquer rapidement avec DSPublique 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 SARS-CoV-2.</i>

MESURES À APPLIQUER			
	Personne sous investigation	Cas probable ou confirmé	Contacts asymptomatiques
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 de procédure lors du déplacement ou de la consultation. ▪ Doit communiquer avec la DSPublique 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. : masque de procédure, 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 un 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. 		<p><i>Se référer au tableau Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SARS-CoV-2.</i></p>
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 de procédure (ou couvrir son nez et sa bouche avec un linge propre ou un papier mouchoir). Le masque doit être changé régulièrement (si humide). ▪ 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. 		<p><i>Se référer au tableau Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SARS-CoV-2.</i></p>

MESURES À APPLIQUER			
	Personne sous investigation	Cas probable ou confirmé	Contacts asymptomatiques
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 de procédure 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"> ▪ Précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contact (masque de procédure, blouse, gants, visière). 		Pratiques de base. Port de l'ÉPI selon l'évaluation du risque
Personnes vivant sous le même toit et visiteurs	<p>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.</p> <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). ▪ 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	Cas probable ou 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.

MESURES À APPLIQUER			
	Personne sous investigation	Cas probable ou confirmé	Contacts asymptomatiques
Gestion des dépouilles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aviser du décès la DSPublique qui assurera le suivi avec l'établissement funéraire choisi par la famille. ▪ Voir document : COVID-19 : Mesures de prévention et protection pour les entreprises de services funéraires (site INSPQ) 		Aucune mesure particulière.
Contact avec animal domestique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HDM avant et après le contact avec l'animal. 		
Durée des mesures	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si un autre agent étiologique est identifié pour une personne sous investigation, attendre la confirmation d'un résultat négatif pour la COVID-19 avant de cesser les mesures requises pour ce virus. Se référer au tableau <i>Recommandations intérimaires pour l'application des mesures de prévention et contrôle des infections.</i> 	<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,^{1,2} : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Absence de symptômes aigus depuis 24 heures (excluant la toux résiduelle qui peut persister); ▪ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétiques); ▪ Période d'au moins 14 jours écoulée depuis le début de la maladie aiguë; 	<p>Appliquer les mesures selon l'évaluation du risque.</p> <p>Se référer au tableau <i>Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SARS-CoV-2</i> jusqu'à 14 jours après le dernier contact avec la personne symptomatique.</p>

¹ La levée d'isolement sans confirmation PCR ne s'applique que pour les cas isolés à domicile **n'ayant pas nécessité une hospitalisation.**

² Elle ne s'applique pas aux patients hospitalisés (les cas plus sévères pourraient avoir une excrétion virale prolongée et exposer d'autres patients ou travailleurs de la santé si levée des mesures trop précoce). Compte tenu de la nécessité de protéger les travailleurs de la santé et d'éviter la transmission de la COVID-19 entre eux et aux groupes vulnérables, 2 tests PCR négatifs sur 2 échantillons respiratoires pris à 24 heures d'intervalle resteront indiqués jusqu'à nouvel ordre pour les travailleurs de la santé y compris les ambulanciers. Se référer aux recommandations du CINQ.

Évaluation et gestion des personnes ayant une exposition potentielle au SARS-CoV-2

Niveau de risque ^{1, 2}	ÉVALUATION DU RISQUE	GESTION DE RISQUE		
	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 ou probable alors que le cas n'appliquait pas les mesures recommandées d'isolement ou que ce contact n'appliquait pas les mesures requises¹. Partenaire intime ou personne ayant eu un contact peau à peau avec cas confirmé ou probable¹. Proche aidant prodiguant des soins dans un cadre non médical⁴ (ex. : à domicile) à un cas confirmé ou probable sans utiliser les précautions recommandées pour les soins à domicile et l'isolement à domicile¹. Personne ayant eu un contact direct avec les liquides biologiques infectieux (ex. : avoir reçu expectorations lors de toux, éternuement). 	<p>Isolement à domicile (à la maison ou dans un cadre comparable) volontaire ou obligatoire⁶.</p>	<p>Surveillance active quotidienne recommandée.</p> <p>Si devient symptomatique : gérer comme PSI. Si test négatif, doit poursuivre auto isolement jusqu'à 14 jours après sa dernière exposition.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Transport en commun interdit⁷. Transport par <u>véhicule privé</u>.
	<ul style="list-style-type: none"> Personne ayant eu un contact prolongé (plus de 15 minutes ou selon l'évaluation du risque) à moins de 2 mètres avec cas confirmé ou probable 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) volontaire ou obligatoire⁶.</p>	<p>Surveillance active (à une fréquence à déterminer selon la vulnérabilité de la personne ex. : âge, problème de santé mentale, difficulté à comprendre les consignes, etc.).</p> <p>Si devient symptomatique : gérer comme PSI. Si test négatif, doit poursuivre auto isolement jusqu'à 14 jours après sa dernière exposition.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Transport en commun interdit⁷. Transport par <u>véhicule privé</u>.

Niveau de risque ^{1,2}	ÉVALUATION DU RISQUE Type d'exposition	GESTION DE RISQUE		
		PERSONNES 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 vivant sous le même toit³ qu'un cas confirmé ou probable alors que ce cas appliquait les mesures recommandées d'isolement et que ce contact appliquait les mesures requises¹. Proche aidant prodiguant des soins dans un cadre non médical⁴ (ex. : à domicile) à un cas confirmé ou probable en utilisant systématiquement les précautions recommandées pour les soins à domicile et l'isolement à domicile¹. 	<p>Isolement à domicile (à la maison ou dans un cadre comparable)⁶.</p> <p>Pratiquer la distanciation sociale.</p>	<p>Autosurveillance avec supervision de la santé publique (ex : contact par voie électronique).</p> <p>Si devient symptomatique : gérer comme PSI. Si test négatif, doit poursuivre auto isolement jusqu'à 14 jours après sa dernière exposition.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Transport en commun interdit⁷ Transport par <u>véhicule privé</u>. L'utilisation d'un taxi est possible si aucune autre alternative n'est disponible. La personne doit porter un masque de procédure ainsi que le chauffeur de taxi.
Exposition à risque FAIBLE	<p>Personne n'ayant aucune exposition répondant à la définition d'exposition à risque modéré ou élevé, mais avec la présence de l'une des conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> Personne ayant eu un contact de courte durée (moins de 10-15 minutes), à moins de 2 mètres avec cas confirmé ou probable¹. 	<p>Respecter les consignes sanitaires⁸</p>	<p>Autosurveillance (pas de suivi par santé publique)</p>	<p>Respecter les consignes sanitaires⁸</p>
Exposition non significative	<p>Personne ayant été dans le même environnement intérieur (ex. : salle de classe, salle d'attente d'hôpital, milieu de travail) qu'un cas confirmé ou probable, mais à plus de 2 mètres (6 pieds).</p>	<p>Respecter les consignes sanitaires⁸</p>	<p>---</p>	<p>Respecter les consignes sanitaires⁸</p>

¹ L'évaluation de toutes les expositions s'applique aux contacts survenus entre la dernière journée pendant laquelle le cas se sentait bien (asymptomatique) jusqu'à la levée de l'isolement.

² Par précaution et compte tenu des incertitudes scientifiques quant à la transmissibilité du SARS-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 au document sur ce sujet produit par l'INSPQ sur le COVID-19.

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.

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).

⁸ Voir <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/consignes-directives-contexte-covid-19/#c47702>

Références

- Australian government. (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), CDNA National Guidelines for Public Health Units*. Communicable Diseases Network Australia (CDNA). Version 2020-02-26. 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 2020-02-14. Repéré au [http://www.bccdc.ca/health-professionals/clinical-resources/novel-coronavirus-\(covid-19\)#Case--management](http://www.bccdc.ca/health-professionals/clinical-resources/novel-coronavirus-(covid-19)#Case--management)
- Centers for disease control and prevention (CDC). (2020). *Interim guidance for healthcare professionals*. Version 2020-02-02. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html>
- Centers for disease control and prevention (CDC). (2020). *Interim clinical guidance for management of patients with confirmed 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infection*. Version 2020-01-31. 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 for persons who may have 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) to prevent spread in homes and residential communities*. Version 2020-02-12. Repéré au <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-prevent-spread.html>
- Centers for disease control and prevention (CDC). (2020). *Interim US guidance for risk assessment and public health management of persons with potential 2019 novel Coronavirus (2019-nCoV) exposure in travel-associated or community settings*. Version 2020-02-08.
- Centers for disease control and prevention (CDC). (2020). *Interim US guidance for risk assessment and public health management of healthcare personnel with potential exposure in a healthcare setting to patients with 2019 novel coronavirus (2019-nCoV)*. Version 2020-02-12.
- Center for Infectious Disease Research and Policy (CIDRAP). (2020). *Study highlights ease of spread of COVID-19 viruses*. University of Minnesota. Repéré au <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/03/study-highlights-ease-spread-covid-19-viruses>
- Gouvernement du Canada. (2020). *Définition nationale de cas provisoire : nouveau coronavirus (nCoV-2019)*. Version du 2020-01-31. Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Repéré au <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/definition-nationale-cas.html>
- Gouvernement du Canada. (2020). *Prévention et contrôle du nouveau coronavirus (nCoV-2019) : Lignes directrices provisoires pour les établissements de soins actifs*. Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Version 2020-02-04. Repéré au <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/lignes-directrices-provisaires-etablissements-soins-actifs.html>
- Gouvernement du Canada (2020). *Prise en charge par la santé publique des cas de maladie à coronavirus (COVID-19) et des contacts qui y sont associés*. Version du 2020-03-03. Repéré au <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/directives-provisaires-cas-contacts.html>
- Gouvernement du Québec. (2013). *Maladies respiratoires sévères infectieuses d'étiologie indéterminée*. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Repéré au <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-271-07W.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2015). *Le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV)*. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Repéré au <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-271-06W.pdf>
- GOV.UK. (2020). *Guidance COVID-19: investigation and initial clinical management of possible cases*. Version 2020-02-25. 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>
- Johns Hopkins center for health security (2020). *Fecal-oral transmission. Daily updates on the emerging novel coronavirus from the Johns Hopkins Center for Health Security, revue du 2020-02-02*. Pour s'inscrire : <http://www.centerforhealthsecurity.org/newsroom/newsletters/e-newsletter-sign-up.html>
- Ministère des solidarités et de la santé. (2020). *Recommandations à destination des personnes ayant été en contact avec un cas confirmé de COVID-19*. Version 2020-02-23. Santé publique France. Repéré au <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/coronavirus-PS>
- Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2020). *Maladie au nouveau coronavirus: informations pour les professionnels de la santé*. Version 2020-02-17. Confédération suisse. Repéré au <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft.html#-51789291>
- Ontario, Ministry of Health. *Public health management of cases and contacts of COVID-19 in Ontario*. Document de travail non publié. Version 2020-02-13.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2020). *Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance*. Version du 2020-01-25. Repéré au [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2020). *Soins à domicile pour les patients présumés infectés par le nouveau coronavirus (nCoV) présentant des symptômes bénins et prise en charge des contacts. Lignes directrices provisoires*. Version du 2020-01-20. Repéré au <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330672/978924000865-fre.pdf>

COVID-19

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

AUTEUR

Comité permanent MRSI

RÉDACTEURS

Suzanne Leroux
Josée Massicotte
Louise Valiquette
Jasmin Villeneuve,
Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION DE

Suzanne Leroux
Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Murielle St-Onge
Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2020)