

# COVID-19

## Séance d'information sur la stratégie de dépistage

9 AVRIL 2020

# Objectifs du dépistage

## Diagnostiquer les particuliers pour aider à orienter les soins cliniques

- Il n'y a pas de traitement particulier pour la COVID-19, mais un diagnostic fournit des renseignements utiles sur le pronostic et peut orienter une prise en charge symptomatique

## Diminuer la propagation de la COVID-19 (« aplanir la courbe »)

- Cerner les cas afin de déployer des mesures de confinement pour la santé publique
  - Permettre l'identification de la source et le dépistage des contacts afin de circonscrire d'autres cas potentiels et de diminuer les occasions de transmission
- Comprendre l'épidémiologie de la COVID-19 en Ontario afin d'orienter la politique provinciale

# Populations prioritaires à dépister pour la COVID

Une orientation révisée sur le dépistage de la COVID-19 tirera profit de la capacité du réseau pour cibler le dépistage sur des populations symptomatiques données

Futur Orientation actuelle en date du 9 avril

Groupe de population	Portée	Répercussion ciblée estimée sur les volumes/jour
<b>Hopitaux / Centres d'évaluation</b>	Patients pour qui un dépistage est indiqué soit par inclusion dans un groupe prioritaire, <b>ou TOUJOURS à la discrétion du clinicien</b>	<b>4 000</b>
<b>Patients hospitalisés et résidents de foyers de soins de longue durée et de foyers résidentiels</b>	Patients ayant besoin ou susceptibles d'avoir besoin d'être hospitalisés. Résidents de foyers de soins de longue durée, de maisons de soins infirmiers et de maisons de retraite	<b>2 600</b>
<b>Personnel hospitalier/soignants/fournisseurs de soins</b>	Personnel hospitalier, soignants (c.-à-d. bénévoles, membres de la famille) fournisseurs de soins (c.-à-d. employés et préposés aux services de soutien engagés de façon privée) et premiers répondants	<b>3 450</b>
<b>Autres travailleurs de la santé et premiers répondants</b>	Tous les autres travailleurs de la santé et les employés dans des milieux de prestation de services de soins de santé non couverts par les mises à jour précédentes aux orientations (c.-à-d., cliniques, soins à domicile, soins en milieu communautaire, soins primaires) ainsi que les premiers répondants et employés de services d'urgence (services de police, paramédicaux, d'incendie)	
<b>Collectivités autochtones et éloignées</b>	Personnes qui habitent actuellement sur une réserve autochtone/des Premières Nations ou dans des régions éloignées, isolées ou rurales, ou les personnes qui en arrivent ou qui prévoient y entrer	<b>950</b>
<b>Autres établissements et milieux d'habitation collective</b>	c.-à-d. refuges pour sans-abri, prisons, garderies pour les travailleurs essentiels, foyers de groupe, milieux de vie subventionnés communautaires, milieux d'habitation collective et main-d'œuvre associée	<b>2 250</b>
<b>Populations vulnérables particulières</b>	c.-à-d., personnes subissant des traitements de chimiothérapie, traitements contre le cancer, en hémodialyse, ayant reçu une greffe, les femmes enceintes, les nouveau-nés, les voyageurs fréquents, les travailleurs transfrontaliers	<b>À confirmer</b>
<b>Travailleurs essentiels</b>	Travailleurs non liés au domaine de la santé selon l'orientation provinciale	<b>750</b>
<b>Surveillance ciblée</b>	Échantillonnage immédiat des populations des municipalités du Nord	<b>800</b>

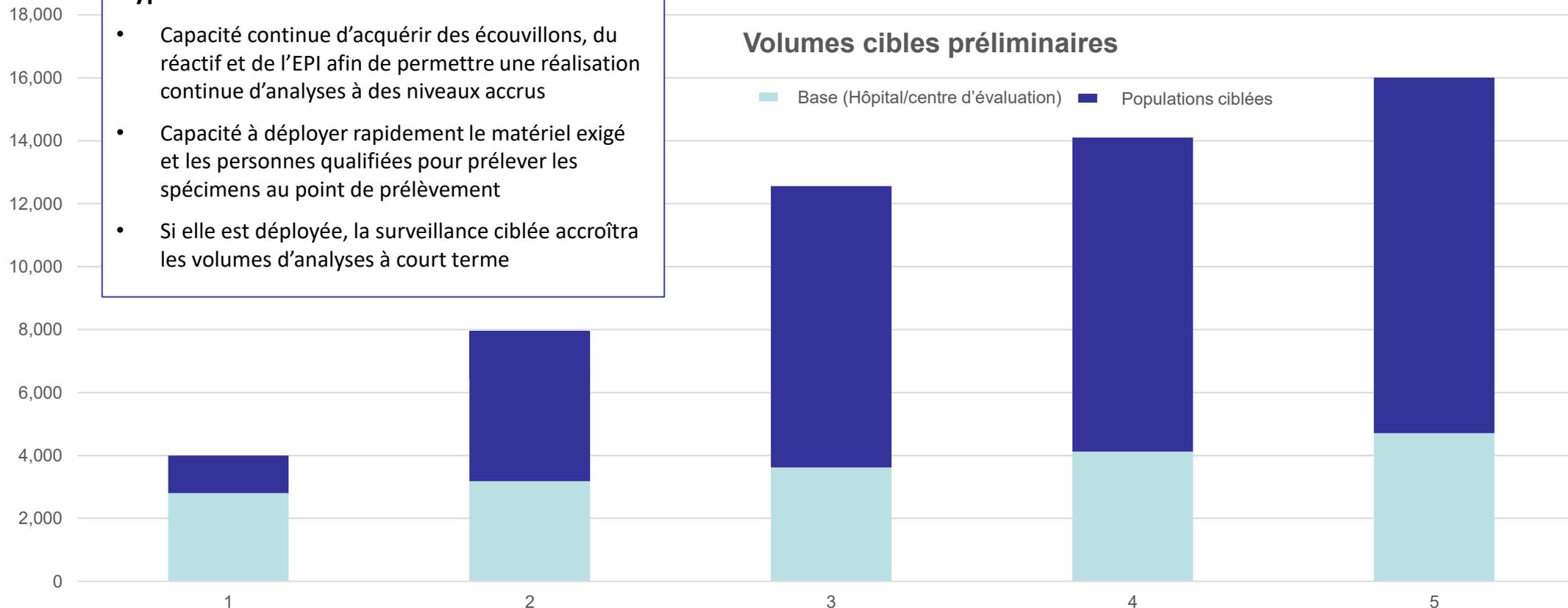


# Vers 16 000 analyses/jour

Avec la croissance prévue des analyses en milieu communautaire (c.-à-d. des analyses dans les hôpitaux et les centres d'évaluation), la présente stratégie sur le dépistage cible des volumes quotidiens d'analyses de 16 000 analyses par jour

## Hypothèses :

- Capacité continue d'acquérir des écouvillons, du réactif et de l'EPI afin de permettre une réalisation continue d'analyses à des niveaux accrus
- Capacité à déployer rapidement le matériel exigé et les personnes qualifiées pour prélever les spécimens au point de prélèvement
- Si elle est déployée, la surveillance ciblée accroîtra les volumes d'analyses à court terme



# Mesures exigées pour favoriser la mise en œuvre

- **Le comité d'experts sur la stratégie de dépistage continuera à se rencontrer** : Il élaborera d'autres recommandations et examinera les progrès de la mise en œuvre afin d'optimiser la capacité disponible en réponse aux volumes
- **Plans de mise en œuvre détaillés pour les groupements de population prioritaires de résidents de foyers de soins de longue durée et résidentiels, de soignants et de fournisseurs de soins** : Le déploiement de groupes a été établi afin de coordonner l'exécution
- **Précision demandée concernant la logistique pour transporter les spécimens vers les laboratoires** : volets répartition provinciale, transport et logistique pour préciser le plan
- **Sensibilisation aux nouveaux seuils de la stratégie de dépistage** : Les groupes de mise en œuvre prépareront un plan de déploiement et des directives concernant une ou deux tournées par jour de tous les résidents à des fins de dépistage

# Main-d'œuvre pour le dépistage des contacts

- 34 bureaux de santé publique (BSP) ayant chacun du personnel pour effectuer le dépistage des contacts à l'échelle locale
  - Certains emploient des bénévoles locaux (étudiants en médecine)
  - Par exemple : le Bureau de santé publique de Toronto a environ 150 étudiants en médecine; le Bureau de santé de Middlesex London compte environ 60 étudiants en médecine
- Aide centralisée accrue au dépistage des contacts
  - Déploiement progressif durant la semaine du 6 avril
  - 200 bénévoles de Santé Canada complètent la formation
  - 30 bénévoles de la Défense nationale complètent la formation
    - Des deux groupes qui précèdent, 165 ont complété les deux volets de la formation
  - 200 bénévoles de Santé Ontario arriveront la semaine prochaine

# Orientation provinciale pour dépister la COVID

Une comparaison effectuée avec les autres provinces montre que la stratégie de dépistage prévue actuellement s'harmonise maintenant favorablement avec celle des autres provinces, en insistant sur le fait qu'il est de pratique courante de ne tester que les patients symptomatiques

Groupe de population prioritaire	Situation actuelle en Ontario	Comparaison avec l'Alberta	Comparaison avec le Québec	Comparaison avec le Colombie-Britannique
<b>Patients hospitalisés et résidents de foyers de soins de longue durée et de foyers résidentiels</b>	Dans l'orientation la plus récente plus les transferts	Exclut les transferts	Exclut les transferts. Ajoute les cas d'écllosion asymptomatiques (valeur plus élevée des deux cas/décès inattendus dus à des problèmes respiratoires)	Exclut les maisons de retraite, les transferts. Ajoute les analyses de six échantillons de personnes symptomatiques pour l'écllosion
<b>Personnel hospitalier/soignants/fournisseurs de soins</b>	Dans l'orientation la plus récente	Harmonisé	Harmonisé	Harmonisé
<b>Autres travailleurs de la santé et premiers répondants</b>	Dans l'orientation la plus récente	Harmonisé	Harmonisé	Exclut les premiers répondants
<b>Collectivités autochtones et éloignées</b>	Dans l'orientation la plus récente	Aucune orientation	Harmonisée	Aucune orientation
<b>Autres populations vulnérables particulières (chimio/cancer, hémodialyse, greffe)</b>	En élaboration	Aucune orientation	Aucune orientation	Aucune orientation
<b>Travailleurs essentiels</b>	En élaboration	Aucune orientation	Orientation actuelle	Aucune orientation
<b>Surveillance ciblée</b>	En élaboration	Âge ou sexe	Selon l'orientation de la santé publique	Âge ou sexe
<b>Autres établissements et milieux d'habitation collective</b>	En élaboration	Ajoute d'autres employés d'établissements correctionnels, personnes chargées de l'application des mesures liées à la COVID	Dans l'orientation actuelle	Aucune orientation

# Dépistage des personnes asymptomatiques

- Dépister les personnes présentant des symptômes cohérents avec la COVID-19 permet de confirmer si ces symptômes sont ou ne sont pas causés par la COVID (positif) ou par autre chose (négatif)
- Si une personne ne présente aucun symptôme, qu'elle est dépistée et que le résultat est négatif, il est important de noter que cette personne pourrait être durant sa période d'incubation ou devenir infectée à la suite d'un contact subséquent
  - Cela ne change pas les mesures de santé publique puisque les contacts ou les groupes présentant un risque élevé doivent encore continuer à s'auto-isoler pendant la période de temps exigée (p. ex. ne permet pas un retour plus rapide au travail après une exposition)
- Une analyse est une photo prise à un moment précis, et un résultat négatif chez une personne asymptomatique pourrait nécessiter un dépistage répété afin de s'assurer qu'elle demeure négative
- Un tel dépistage n'est recommandé que dans certains établissements à risque élevé (p. ex. une éclosion dans un établissement), en raison des conséquences graves associées à une faible chance d'éclosion asymptomatique
- Aucune province n'effectue de dépistage des personnes asymptomatiques à l'extérieur d'établissements présentant un risque élevé