

Le 14 mars, la DSPu du CIUSSS de la Capitale-Nationale a reçu **4 résultats positifs de SARS-CoV-2**. Il s'agit des premiers cas confirmés dans la région. Des enquêtes épidémiologiques ont été réalisées. Trois (3) cas avaient voyagé en Europe et un (1) cas avait voyagé aux États-Unis. Tous avaient des symptômes légers. Ils sont en isolement à domicile, ainsi que leurs familles. Un suivi quotidien est assuré par la Direction de santé publique.

Tous les contacts de ces cas ont été rejoints.

Au Québec, en date du 16 mars 2020 à 14 h 00, il y avait 50 cas confirmés de COVID-19 répartis dans plusieurs régions.

## PERSONNES DE RETOUR DE VOYAGE

La définition de cas qui apparaissait à l'Info-MADO du 10 mars 2020 n'a pas changé.

Par contre, depuis le 12 mars 2020, le Gouvernement du Québec recommande :

- **L'isolement volontaire** de 14 jours pour toutes les personnes qui reviennent de l'étranger;
- **L'isolement obligatoire** de 14 jours pour tous les employés de la fonction publique et pour tout le personnel de la santé, de l'éducation et des services de garde, privés et publics, qui, à compter du 12 mars 2020, reviennent de l'étranger.

Ces personnes en isolement doivent **surveiller l'apparition de symptômes compatibles avec la maladie COVID-19** jusqu'à 14 jours après leur retour de voyage. Si elles présentent une affection respiratoire (toux, fièvre ou difficulté respiratoire) dans cet intervalle, elles doivent éviter tout contact proche avec d'autres personnes et appeler la **ligne COVID-19** au **1 877 644-4545** afin d'obtenir un rendez-vous dans une clinique désignée de prélèvements-COVID-19 pour être testées.

Le prélèvement sera acheminé au LSPQ. Le résultat est généralement connu dans les 48 à 72 heures suivantes.

- Les personnes dont le résultat est **négatif** pour le SARS-CoV-2 devront **poursuivre leur période d'isolement à domicile si celle-ci n'est pas terminée**. Après cette période, les personnes pourront lever leur isolement et recommencer leurs activités habituelles.
- Les personnes dont le résultat est **positif** pour le SARS-CoV-2 (cas confirmé de COVID-19) devront prolonger leur **isolement à domicile jusqu'à 14 jours minimum après la date du début des symptômes de la maladie**. Des critères cliniques et paracliniques devront être rencontrés pour lever l'isolement. Le suivi sera assuré par la DSPu.

## CONTACTS DE CAS DE COVID-19

Les contacts de cas de COVID-19 doivent aussi se soumettre à un isolement volontaire à domicile afin d'éviter la propagation du virus dans la population. Ces contacts doivent suivre les consignes d'isolement et de surveillance des symptômes que la direction de santé publique leur aura remises. Si elles présentent une affection respiratoire (toux, fièvre ou difficulté respiratoire) dans cet intervalle, elles doivent éviter tout contact étroit avec d'autres personnes et appeler la **ligne COVID-19** au **1 877 644-4545** afin d'obtenir un rendez-vous dans une clinique désignée de prélèvements-COVID-19 pour être testées.

## PERSONNES SOUS INVESTIGATION

- **Il n'est plus nécessaire d'aviser systématiquement un infectiologue et la Direction de santé publique (DSPu)** pour effectuer un prélèvement pour le COVID-19.
  - ✓ Le clinicien **peut consulter un infectiologue** pour obtenir un soutien dans la prise en charge clinique.
  - ✓ Le clinicien **doit aviser la DSPu si le patient présente un tableau de maladie respiratoire infectieuse sévère (MRSI)**. Autrement, le médecin peut consulter la DSPu pour obtenir du soutien.
- Nous vous invitons à consulter régulièrement la page Web du MSSS sur le COVID-19 pour les professionnels de la santé. Elle contient des directives et des outils pour les cliniques médicales et les urgences :  
<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/>

## MESURES DE CONTRÔLE DE L'ÉPIDÉMIE

Afin de réduire la transmission du virus et ralentir la progression du nombre de cas de COVID-19 dans la population québécoise, plusieurs mesures ont été annoncées par le Gouvernement du Québec. Ces mesures permettront de s'assurer que la capacité du réseau québécois de la santé ne soit pas dépassée par l'afflux de cas de maladie due au SARS-CoV-2.

Le 12 mars 2020, le Gouvernement du Québec a annoncé :

- L'annulation, à compter du 12 mars 2020 et pour une période de 30 jours, de tous les **rassemblements intérieurs de plus de 250 personnes** et de ceux de moins de 250 personnes qui ne sont pas essentiels;
- La **fermeture de l'ensemble des services de garde** (CPE, services de garde subventionnés, non-subventionnés, en milieu familial et non-régis) **et du réseau de l'éducation** (écoles primaires et secondaires, centres de formation, écoles privées, cégeps, collèges et universités), du lundi 16 mars au vendredi 27 mars. Des mesures seront toutefois mises en place pour continuer d'offrir des services de garde aux parents qui travaillent dans le réseau de la santé et dans les services essentiels;

Le 14 mars, le Gouvernement du Québec a déclaré **l'état d'urgence sanitaire** pour une période de 10 jours.

## MESURES DE PRÉVENTION DES INFECTIONS POUR LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ

Les données scientifiques et épidémiologiques actuelles indiquent que le mode de transmission du SARS-CoV-2 semble se faire de façon prédominante via des **gouttelettes** projetées lors de la toux ou des éternuements de la personne malade, ou par **contact direct** avec les muqueuses des voies respiratoires supérieures et des conjonctives. La proportion de transmission par **contact indirect** via les surfaces n'est pas bien connue à l'heure actuelle. Il semble que ce mode de transmission ne soit pas fréquent.

Par contre, la transmission **aérienne** peut survenir de façon **opportuniste** lors d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA), ce qui survient généralement en **milieu hospitalier**. En conséquence, les professionnels de la santé de ces milieux devraient se protéger contre la transmission aérienne avec un **masque N95** lors de ces types d'intervention. Voici une liste assez exhaustive des **IMGA reconnues comme pouvant générer des aérosols** : Intubation et extubation trachéales, trachéotomie et soins de trachéotomie, réanimation cardio-pulmonaire, ventilation manuelle avant l'intubation, bronchoscopie, aspiration des sécrétions des voies respiratoires en circuit ouvert chez un usager intubé ou trachéotomisé, inductions d'expectorations, aspiration nasopharyngée chez les enfants, ventilation non-invasive ou ventilation à pression positive via un masque facial (BiPAP, CPAP) et autopsie.

De plus, par mesure de prudence, il est également conseillé aux travailleurs de la santé de prendre les mêmes mesures de protection si elles doivent intervenir auprès d'un patient gravement malade de la COVID-19, c'est-à-dire qui présentent les critères de sévérité suivants :

### Clientèle adulte :

- Saturation < 93 % à l'air ambiant ou fréquence respiratoire ≥ 30/min.

### Clientèle pédiatrique :

- Toux ou difficulté respiratoire avec au moins un des symptômes suivants :
  - ✓ Saturation < 90 % à l'air ambiant
  - ✓ Cyanose centrale
  - ✓ Détresse respiratoire sévère
  - ✓ Signes de pneumonie avec diminution marquée de l'état général (Incapacité de boire, léthargie, perte de conscience, etc.)

## RECOMMANDATIONS AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DES CLINIQUES MÉDICALES / GMF / CLINIQUES EXTERNES ET CLINIQUES DÉSIGNÉES COVID-19

1. Dès l'arrivée, faire porter un masque au patient (étiquette respiratoire). Ce dernier doit porter un masque jusqu'au départ de la clinique.
2. Appliquer les mesures contre la **transmission gouttelettes et par contact, en ajoutant la protection oculaire**. L'équipement de protection individuelle du professionnel de la santé se compose donc des éléments suivants : masque de procédure, gants, blouse à manches longues et visière.
3. Évaluer le patient pour déterminer s'il y a une suspicion clinique et épidémiologique de COVID-19.
4. **Si le milieu ambulatoire possède le matériel pour le prélèvement** pour la recherche du SARS-CoV-2 par PCR :
  - Prélèvement nasopharyngé ET oropharyngé avec **un seul** écouvillon velouteux (« flocked swab ») pour les **deux sites** de prélèvements dans **un seul tube UTM**.
  - En ce qui concerne la manipulation du tube de prélèvement COVID-19, vous référer au document «*Mesures de prévention et contrôle des infections pour les cliniques médicales / cliniques externes / cliniques COVID-19 / GMF : recommandations intérimaires*», au tableau de la page 5, lequel se trouve à l'adresse suivante :  
[https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/maladies-infectieuses/2020-03-13\\_covid-19\\_mesurespci\\_interim\\_clinique.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/maladies-infectieuses/2020-03-13_covid-19_mesurespci_interim_clinique.pdf)
  - Il faut limiter le nombre fois où l'on prélèvera les patients pour la recherche d'autres virus respiratoires (influenza, VRS).
  - Le clinicien qui fait une demande d'analyse doit absolument spécifier sur la requête les éléments suivants : le type d'analyse (COVID-19), s'il s'agit d'un retour de voyage, le pays visité, la date de retour, s'il s'agit d'un contact d'un cas de COVID-19 et finalement, les symptômes présentés par le patient. À défaut d'inscription de ces informations, l'analyse ne sera pas effectuée.
5. **Si le milieu ambulatoire ne peut effectuer le prélèvement**, le clinicien doit demander à son patient d'appeler la ligne COVID-19 au **1 877 644-4545** et appuyer sur l'étoile «\*» et ensuite l'option «2». Vous serez dirigés vers Info-Santé 811 qui fera le lien avec un centre de prélèvement désigné.
6. Déterminer si l'état clinique du patient permet un retour à domicile. Si oui, remettre au patient une copie imprimée des **consignes d'isolement à domicile du MSSS** : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002458/>.
7. Les laboratoires régionaux transmettront systématiquement à la DSPu les résultats de tous les tests SARS-CoV-2 effectués dans la région de la Capitale-Nationale, qu'ils soient positifs ou négatifs.
  - Si le test est négatif : la DSPu communiquera avec le patient pour lui annoncer le résultat et lever l'isolement.
  - Si le test est positif : la DSPu contactera le prescripteur.
8. Après le passage du patient, il n'est plus nécessaire de respecter un temps d'attente avant d'effectuer l'entretien de la salle d'examen. Il faut nettoyer et désinfecter la celle-ci après que le patient l'ait quittée.

Pour plus d'information concernant les recommandations en PCI dans les cliniques médicales et autres services ambulatoires, référez-vous à l'adresse internet suivante :

[https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/maladies-infectieuses/2020-03-13\\_covid-19\\_mesurespci\\_interim\\_clinique.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/maladies-infectieuses/2020-03-13_covid-19_mesurespci_interim_clinique.pdf)

Pour joindre la Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale

- Jour (8h-16h): 418 666-7000, poste 10250
- Soir, fin de semaine et jours fériés : 418 666-7000, option 2, puis option 2, puis option 1 (alternativement, appeler le 418-648-2176)

Les Info-MADO sont accessibles en ligne : <https://www.ciusss-capitalexationale.gouv.qc.ca/sante-publique/maladies-infectieuses/info-mado>

Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale, 2400, avenue D'Estimauville Québec (Québec) G1E 7