

Ministère de la Santé

# Mise à jour du document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux

V. 13.0, 25 août 2021

Le présent document constitue une mise à jour du document Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux diffusé le 26 mai 2021. Il s'ajoute à l'[Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés](#). Ces renseignements sont à jour en date de 25 août 2021 et peuvent faire l'objet d'une mise à jour à mesure que la situation entourant la COVID-19 continue d'évoluer.

Il est prévu que le présent document d'orientation soit mis en application de manière uniforme dans toutes les régions de l'Ontario pour éclairer la prise de décisions visant les tests de la COVID-19 chez les populations jugées prioritaires, en combinaison avec d'autres [documents d'orientation propres à un milieu](#) le cas échéant.

En cas de divergence entre le présent document d'orientation et toute loi ou tous décrets ou lignes directrices applicables émis par le ministère de la Santé ou le médecin hygiéniste en chef de l'Ontario (MHC), la loi, le décret ou la ligne directrice prévaut. Veuillez consulter le site Web de l'Ontario sur la COVID-19 pour d'autres renseignements généraux ainsi que pour des mises à jour de ce document.

Liste des mises à jour dans le présent document :

- Règle générale, les tests de dépistage des personnes pleinement vaccinées ne sont pas recommandés.
- Renseignements sur les trousse d'autodépistage (page 4).
- Mise à jour des directives pour le dépistage des personnes asymptomatiques (page 6).
- Mise à jour de la liste des groupes de dépistage visés (page 7).
- Mise à jour des directives entourant les tests de dépistage lors de transferts dans des établissements et des hôpitaux (page 8).
- Mise à jour entourant les tests de dépistage des patients/résidents asymptomatiques transférés dans des établissements (page 9).

<b>Types de tests offerts.....</b>	<b>3</b>
<b>Variants préoccupants (VP) .....</b>	<b>5</b>
<b>Directives pour les personnes symptomatiques .....</b>	<b>5</b>
<b>Dépistage de la grippe et d'autres virus respiratoires saisonniers .....</b>	<b>6</b>
<b>Directives pour les personnes asymptomatiques .....</b>	<b>6</b>
Contacts de cas positifs confirmés : .....	6
Enquêtes sur une éclosion : .....	7
<b>Groupes de dépistage ciblés : .....</b>	<b>7</b>
<b>Directives pour des milieux précis.....</b>	<b>8</b>
1. Transferts entre établissements.....	8
2. Hôpitaux .....	9
3. Foyers de soins de longue durée et maison de retraite.....	11
Autres milieux ou établissements d'hébergement collectif.....	11
<b>Annexe A : Tests de dépistage des nouveau-nés .....</b>	<b>14</b>
<b>Annexe B : Tests de dépistage des patients atteints d'un cancer qui sont asymptomatiques .....</b>	<b>15</b>
<b>Annexe C : Tests de dépistage des patients en hémodialyse .....</b>	<b>16</b>

## Types de tests offerts

Trois types de tests sont offerts dans la province de l'Ontario :

### 1. Test par analyse moléculaire en laboratoire : test d'amplification des acides nucléiques (TAAN), p. ex., test PCR [réaction en chaîne de la polymérase]; détecte le virus ou des fragments du virus

- a. Le test par analyse moléculaire est principalement utilisé à des fins de diagnostic.
- b. [Types de prélèvements privilégiés et acceptables](#) : Un écouvillonnage du nasopharynx ou un échantillon des voies respiratoires inférieures (p. ex., expectorations, liquide d'aspiration trachéal) sont les échantillons privilégiés chez les patients hospitalisés. D'autres types de prélèvements peuvent être utilisés pour des patients non hospitalisés et asymptomatiques afin de faciliter le dépistage. Pour plus de détails, consultez la fiche d'information de Santé publique Ontario « [Maladie à coronavirus 2019 \(COVID-19\) – test PCR](#) ». Dans le but de faciliter et d'encourager le dépistage, des types de prélèvements moins invasifs peuvent être envisagés.

### 2. Test sérologique en laboratoire : détecte les anticorps contre le SRAS-CoV-2

- c. Le test sérologique est offert pour utilisation clinique en vertu d'indications cliniques précises :
  - i. Les patients qui présentent des symptômes compatibles avec le [syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants ou chez les adultes](#) et qui n'ont pas reçu de confirmation laboratoire de la COVID-19 par dépistage moléculaire.
  - ii. Il est possible d'envisager de faire subir le test aux patients gravement malades ayant obtenu un résultat négatif à la COVID-19 au moyen de l'analyse moléculaire et lorsque le test sérologique pourrait aider à éclairer la gestion clinique ou les mesures prises par la santé publique. Un test sérologique pour ces patients exige que l'on consulte le laboratoire qui procède au test et que l'on obtienne son approbation.

**Les tests sérologiques ne devraient pas être utilisés pour le dépistage et le diagnostic d'une infection aiguë à la COVID-19 ni pour la détermination du statut immunitaire et du statut vaccinal.**

### 3. Tests aux points de service

Les tests aux points de service désignent les tests qui emploient des matériaux médicaux liés à la COVID-19 autorisés par le ministère de la Santé (Canada) pour être utilisés aux points de service et dont l'analyse est effectuée aux points de prélèvement des échantillons ou à proximité. Pour l'interprétation des résultats des

tests aux points de service, consulter l'[Annexe 9 : Gestion des personnes ayant obtenu des résultats de tests au point de service](#) ou l'[Orientation sur les scénarios d'utilisation du test de dépistage rapide aux points de service](#). Il peut être conseillé de procéder à d'autres tests (p. ex., un test par analyse moléculaire en laboratoire) à la suite de tests antigéniques négatifs en raison du risque de faux négatif ou des tests d'auto dépistage moléculaires positifs en raison des obligations de déclaration de la COVID-19.

#### a. Test par analyse moléculaire aux points de service

- i. Le test par analyse moléculaire aux points de service est utilisé à des fins de tests diagnostiques ou de dépistage, notamment pour l'analyse confirmant les résultats d'un test antigénique positif.
- ii. [Types de prélèvements](#) : Échantillon des voies respiratoires supérieures, qui peut être recueilli à l'aide d'un prélèvement par écouvillonnage du nasopharynx ou d'autres écouvillons approuvés par Santé Canada et validés par SPO. Bien qu'ils soient moins sensibles, les spécimens aussi acceptables, lorsqu'un écouvillonnage du nasopharynx est contre-indiqué ou n'est pas disponible, comprennent un écouvillonnage combiné de la gorge et des deux narines, un écouvillonnage nasal profond ou un écouvillonnage des deux narines.

#### b. Test antigénique aux points de service

- i. Le test antigénique aux points de service est utilisé uniquement à des fins de dépistage. **Les tests antigéniques aux points de service NE doivent PAS être utilisés pour le diagnostic d'une infection à la COVID-19 chez les personnes symptomatiques, celles qui sont un contact connu d'un cas de COVID-19 ou celles dans un milieu où une éclosion est déclarée.** Les résultats positifs des tests antigéniques aux points de service n'ont pas à être déclarés aux bureaux locaux de santé publique, mais doivent être confirmés par une analyse moléculaire.
- ii. [Types de prélèvements](#) : Échantillon des voies respiratoires supérieures, qui peut être recueilli à l'aide d'un prélèvement par écouvillonnage du nasopharynx ou comme il est décrit dans le document « Facteurs à considérer pour les tests antigéniques au point de service ».

#### c. Trousses d'autodépistage

- i. Les trousse d'autodépistage doivent être utilisées à des fins de dépistage uniquement. Elles ne doivent pas être utilisées pour le diagnostic d'une infection à la COVID-19 chez les personnes symptomatiques, celles qui sont un contact connu d'un cas de

COVID-19 ou celles dans un milieu où une éclosion est déclarée. Consultez le site Web du MSO pour de plus amples renseignements.

### **Pour tous les types de tests :**

Tous les tests doivent être effectués sur des technologies approuvées par Santé Canada (SC) ou validées autrement par le laboratoire titulaire de permis (c.-à-d., des tests mis au point en laboratoire). Les laboratoires utilisés pour prélever des échantillons et effectuer des tests de dépistage de la COVID-19 doivent être titulaires de permis en vertu de la *Loi autorisant des laboratoires médicaux et des centres de prélèvement* ([Loi](#)) ou relever d'une exemption en vertu de la Loi.

Tous les résultats de test par analyse moléculaire, y compris les tests moléculaires effectués aux points de service et les résultats des tests sérologiques, doivent être consignés et assortis des éléments de données minimales nécessaires pour des résultats de laboratoire et téléchargés dans le système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) ou, si ce dernier n'est pas disponible, les résultats doivent être transmis conformément aux lignes directrices de Santé Canada et à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

À l'exception des tests par analyse moléculaire effectués aux points de service ou des tests d'autodépistage moléculaire, tous les tests de dépistage de la COVID-19 positifs effectués à l'aide d'une technologie approuvée par Santé Canada ou les analyses validées en laboratoire doivent être signalés au bureau de santé publique conformément au [Règlement 682 pris en application de la Loi autorisant des laboratoires médicaux et des centres de prélèvement](#) ou à la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#). La déclaration de résultats positifs doit être conforme aux directives du MHC.

## **Variants préoccupants (VP)**

Des renseignements sur le dépistage des variants préoccupants sont présentés dans la [Fiche d'information sur le test de dépistage des variants préoccupants de la COVID-19](#).

## **Directives pour les personnes symptomatiques**

Un test de dépistage de la COVID-19 par analyse moléculaire doit être envisagé pour toutes les personnes présentant au moins un symptôme ou signe mentionné dans le [document COVID-19 – Document de référence sur les symptômes](#). Les cliniciens doivent continuer à exercer leur jugement clinique durant l'évaluation des patients afin de déterminer si un dépistage s'impose, en tenant compte de l'épidémiologie locale et du risque d'exposition.

## Dépistage de la grippe et d'autres virus respiratoires saisonniers

Les populations suivantes qui présentent des symptômes d'infection respiratoire aiguë (IRA) sont admissibles aux tests par analyse moléculaire pour la grippe et d'autres virus respiratoires saisonniers :

- les patients symptomatiques hospitalisés.
- Les patients symptomatiques dépistés dans un milieu institutionnel (sans éclosion).
- Les personnes visées par des enquêtes sur une éclosion (jusqu'à quatre échantillons pour les patients symptomatiques seulement). Cela comprend [les résidents symptomatiques, le personnel et \(ou\) les visiteurs essentiels](#) dans un établissement ou un lieu d'hébergement collectif (p. ex., les foyers de soins de longue durée, les maisons de retraite, les établissements correctionnels, les refuges, les foyers de groupe) avec IRA. Pour des tests supplémentaires dans les établissements aux prises avec une éclosion, communiquez avec le [centre de service à la clientèle du laboratoire de SPO](#) et consultez la [mise à jour sur le dépistage de virus respiratoires](#) de SPO.
- Personnes qui résident dans des collectivités éloignées

Au moment de remplir le [formulaire de demande de test pour la COVID-19 du laboratoire de SPO](#), le test approprié doit être sélectionné dans la section Test(s) Requested (case 5), soit pour le test de la COVID-19 uniquement, soit pour d'autres virus respiratoires, soit pour la COVID et d'autres virus respiratoires.

## Directives pour les personnes asymptomatiques

**Seules les personnes asymptomatiques à risque élevé doivent être considérées à des fins de dépistage par test moléculaire, notamment les personnes asymptomatiques dont les résultats au test de dépistage antigénique dans un point de service ou au test d'autodépistage sont positifs et les personnes appartenant à des groupes de dépistage ciblés :**

### Contacts de cas positifs confirmés :

Les personnes asymptomatiques en contact étroit avec un cas confirmé (peu importe leur statut vaccinal) doivent subir un test de dépistage dans un centre d'évaluation dans les 10 jours suivant la date de leur dernière exposition ou d'une notification provenant de l'appli Alerte COVID.

- Les personnes ayant eu une exposition continue au cas alors qu'il était contagieux ou ayant eu des acquisitions de l'exposition semblables à celles du cas devraient subir un test dès que possible. Si l'échantillon initial a été prélevé entre les jours 0 et 6 suivant la dernière exposition, un deuxième échantillon doit être prélevé le 7<sup>e</sup> jour suivant la dernière exposition ou après cette date.

- Les personnes incluses dans une enquête sur une éclosion doivent subir un test dès que possible et en subir d'autres conformément aux directives du bureau de santé publique local.
- Les personnes ayant seulement été exposées au cas et qui ne partagent pas d'acquisitions de l'exposition doivent subir un test le 7<sup>e</sup> jour suivant leur dernière exposition au cas ou après cette date. Si elles ont subi un test initial entre les jours 0 et 6 après l'exposition, tous les contacts à risque élevé d'exposition doivent subir un autre dépistage le 7<sup>e</sup> jour de leur quarantaine ou après cette date.

Si le résultat du test est négatif, les personnes asymptomatiques à qui les autorités de la santé publique ont dit de s'isoler doivent le faire pendant 10 jours à compter de la date de leur dernière exposition au cas. Si les contacts asymptomatiques obtiennent un résultat négatif et deviennent symptomatiques par la suite, ils doivent subir à nouveau un test dès que possible et s'auto-isoler immédiatement si ce n'est déjà fait.

### **Enquêtes sur une éclosion :**

Le dépistage de travailleurs et de résidents asymptomatiques dans un milieu où une éclosion est déclarée peut être demandé par les autorités de la santé publique.

### **Groupes de dépistage ciblés :**

Les personnes **asymptomatiques** sans exposition connue à risque élevé ou non visées par des enquêtes sur une éclosion, mais appartenant à certaines populations peuvent être considérées pour des tests de dépistage.

Les personnes admissibles sont les suivantes :

1. Personnel (y compris préposés aux services de soutien à la personne), visiteurs (y compris fournisseurs de soins) et inspecteurs du gouvernement dans les foyers de soins de longue durée.
2. Travailleuses et travailleurs étrangers temporaires.
3. Personnes qui s'identifient comme Autochtones.
4. Personnes, et un aidant accompagnateur, avec approbation écrite préalable pour l'obtention de services médicaux hors du pays du directeur général du Régime d'assurance maladie de l'Ontario.
5. Personnes qui se déplacent vers des communautés éloignées/isolées des Premières Nations pour le travail.
6. Campeurs (tous les campeurs ne sont pas des enfants) et le personnel des camps d'été à séjour prolongé (jusqu'au 6 septembre 2021). Les tests de dépistage pour ces campeurs et le personnel des camps d'été à séjour prolongé (2021) sont offerts uniquement dans les pharmacies.

À noter que les personnes ayant obtenu un résultat positif à un test de dépistage antigénique aux points de service et exigeant un test de confirmation (y compris entre

autres, les personnes participant à Programme provincial de dépistage antigénique) sont admissibles à un test de confirmation utilisant un test moléculaire effectué en laboratoire ou un test de dépistage moléculaire rapide effectué dans un point de service.

### **Dépistage antigénique aux points de service**

Le test antigénique aux points de service est utilisé uniquement à des fins de dépistage et NE doit PAS être utilisé pour les personnes symptomatiques, les personnes qui sont un contact connu d'un cas de COVID-19.

## **Directives pour des milieux précis**

### **1. Transferts entre établissements**

Des exemples entre autres de transferts entre établissements :

- Admission à l'hôpital en provenance d'un autre hôpital, d'un foyer de soins de longue durée, d'une maison de retraite ou d'un autre milieu ou établissement d'hébergement collectif (y compris les foyers de groupe et des milieux équivalents à risque accru).
- Patients admis dans un centre de traitement résidentiel (p. ex. soins de santé mentale ou programmes pour les toxicomanes).
- Transferts ou rapatriement vers des hôpitaux communautaires et des centres régionaux de soins tertiaires ou quaternaires.
- Transferts d'un établissement de soins actifs à un établissement de soins postactifs (p. ex., patient transféré de l'hôpital à un milieu de soins continus complexes ou de réhabilitation) au sein d'un organisme à installations multiples.

### **Patients et résidents symptomatiques**

Tout patient symptomatique transféré d'un établissement à un autre (c.-à-d. quittant un établissement et étant admis à un autre, et même s'il s'agit d'une même organisation) doit subir un test de dépistage (un test de dépistage moléculaire) à son admission dans le nouvel établissement.

En tout temps, une personne ayant précédemment reçu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 et qui s'est depuis rétablie doit subir un test de dépistage si elle a eu une nouvelle exposition à risque élevé et présente de nouveaux symptômes. La décision de procéder à un test doit être fondée sur le jugement clinique d'un professionnel de la santé et (ou) est à la discrétion de la santé publique.

### **Patients et résidents asymptomatiques**

Tests de dépistage des personnes pleinement vaccinées qui sont asymptomatiques et n'ont pas été exposées à des cas connus de COVID-19 : conformément aux directives intérimaires du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses



(CCPMI) sur les mesures de prévention et de contrôle des infections chez les fournisseurs de soins de santé et les patients dans les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée immunisés contre la COVID-19, le dépistage n'est plus recommandé dans le cas du transfert de personnes asymptomatiques pleinement vaccinées.

Les bureaux locaux de santé publique et les organismes de santé peuvent formuler d'autres recommandations et politiques en fonction de la situation épidémiologique locale et dans le contexte d'éclousions.

Cette directive comporte une exception :

Les nouveau-nés (âgés de moins de deux jours au moment de leur transfert) dont la mère est asymptomatique et qui ne présentent pas de symptômes ne devraient pas faire l'objet d'un test courant de dépistage de la COVID-10 à leur admission dans l'établissement. Voir l'annexe A sur les tests de dépistage pour nouveau-nés.

## 2. Hôpitaux

Dépistage avant une intervention chirurgicale planifiée (non urgente ou non essentielle) dans un hôpital ou un autre centre chirurgical (p. ex. établissement de santé indépendant, etc.) :

- Le comité directeur régional sur la COVID-19 ou le groupe d'intervention déterminera s'il y a lieu de procéder à un test de dépistage avant une intervention chirurgicale et la décision pourra varier d'une région à l'autre de l'Ontario.
- Pour les régions où la transmission communautaire de la COVID-19 est faible, il n'est pas nécessaire de procéder à un dépistage avant une intervention chirurgicale planifiée. Dans les régions où la transmission communautaire de la COVID-19 n'est pas faible (supérieure à 10 cas par 100 000 par semaine), tout patient ayant une intervention chirurgicale planifiée nécessitant une anesthésie générale et qui n'est pas pleinement vacciné doit passer un test de dépistage dans les 24 à 48 heures précédant la date de l'intervention. Le dépistage avant l'intervention chirurgicale n'est pas recommandé dans le cas de patients pleinement vaccinés qui sont asymptomatiques et qui ne sont pas à risque élevé d'exposition à un cas de COVID-19.
- Les patients qui ne sont pas pleinement vaccinés, dans la mesure du possible, ne devraient sortir que pour des raisons essentielles (p. ex. travail ou école) pendant les dix jours avant une intervention planifiée.
- En cas de résultat positif au test de dépistage, l'intervention non urgente ou non essentielle planifiée doit être retardée d'au moins 10 jours jusqu'à ce que la santé publique ou le comité responsable de la prévention et du contrôle des infections donne son autorisation.

### Tests de dépistage de patients hospitalisés :

Si un patient développe une **infection à la COVID-19 confirmée en laboratoire** dans

une période de 14 jours où l'infection aurait pu raisonnablement avoir été contractée à l'hôpital et qu'il n'a pas fait l'objet de précautions contre les gouttelettes et les contacts, les contacts asymptomatiques du patient confirmé doivent subir un test de dépistage, peu importe leur statut vaccinal. Ces contacts sont :

- Tous les patients de l'unité ou du carrefour de soins
- Tout le personnel qui travaillait à l'unité ou au carrefour de soins lorsque le patient ne faisait pas l'objet de précautions contre les gouttelettes et les contacts
- Tous les visiteurs essentiels qui ont visité l'unité ou le carrefour de soins
- Tous les autres contacts jugés appropriés pour subir le test sur la base de l'évaluation du risque réalisée par l'unité responsable de la prévention et du contrôle des infections

En fonction de l'évaluation du risque, les services de prévention et de contrôle des infections et de la santé au travail peuvent également déterminer si d'autres tests sont nécessaires ou si l'une des personnes mentionnées précédemment est tenue de subir un test.<sup>1</sup>

Chez les patients asymptomatiques hospitalisés, un résultat négatif ne doit pas modifier la gestion des contacts, puisqu'ils peuvent encore être dans leur période d'incubation.

Si un patient hospitalisé contracte une **infection à la COVID-19 confirmée en laboratoire** acquise en milieu communautaire et que le patient n'a pas fait l'objet de précautions contre les gouttelettes et les contacts, les contacts asymptomatiques du patient confirmé, alors qu'il était contagieux, déterminés en consultation avec le service de prévention et contrôle des infections et de santé au travail, doivent subir un test de dépistage :

- Tout patient dans la même zone de soins sans qu'aucune précaution contre les gouttelettes et les contacts n'ait été prise.
- Tout employé ayant prodigué des soins au patient et ayant eu un contact étroit prolongé à moins de deux mètres sans porter l'équipement de protection individuelle approprié.

En fonction de l'évaluation du risque, les services de prévention et de contrôle des infections et de santé au travail peuvent également déterminer si d'autres tests sont nécessaires ou si l'une des personnes mentionnées précédemment est tenue de subir un test.

---

<sup>1</sup> Remarque : Les recommandations pour le dépistage basées sur un seul cas sont à la discrétion du service de prévention et contrôle des infections et de santé au travail des soins actifs. Si une écloison se déclare, d'autres recommandations en matière de dépistage sont déterminées par l'équipe de gestion des écloisions, y compris le bureau de santé publique de la région.

Consultez le document intitulé [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID19 et précédemment positives : document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#) pour des recommandations entourant le contrôle des infections. Les personnes entièrement désignées sont celles qui ont reçu il y a 14 jours ou plus la deuxième dose d'une série de deux vaccins à deux doses contre la COVID-19 ou la première dose d'une série de vaccins à une dose contre la COVID-19.

### 3. Foyers de soins de longue durée et maison de retraite

#### Définitions :

- **Foyers de soins de longue durée et maisons de soins infirmiers** : tel que le définit la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*
- **Maisons de retraite** : Résidences privées autofinancées qui fournissent un logement locatif avec des soins et des services aux aînés qui peuvent vivre de manière autonome avec un soutien minimal ou modéré.

**Si un résident vivant dans un foyer de soins de longue durée ou une maison de retraite développe des symptômes de COVID-19**, les résidents asymptomatiques, peu importe leur statut vaccinal, qui habitent dans la même chambre doivent subir le test immédiatement en même temps que le résident symptomatique conformément aux directives du bureau de santé publique de la région.

Pour les résidents asymptomatiques identifiés comme étant des contacts étroits d'un cas connu, peu importe leur statut vaccinal, un résultat négatif ne doit pas modifier la gestion des mesures sanitaires, puisque ces résidents pourraient encore être dans leur période d'incubation.

Il est recommandé de faire subir un autre test de dépistage aux personnes asymptomatiques qui avaient au départ obtenu un résultat négatif si elles développent des symptômes.

Advenant une éclosion, le bureau local de santé publique est responsable de la gestion des interventions pour contrôler l'éclosion. Pour de plus amples renseignements, consulter le document du ministère de la Santé de l'Ontario intitulé [Document d'orientation sur la COVID-19 : foyers de soins de longue durée et maison de retraite pour les bureaux de santé publique](#).

**Remarque : Le test antigénique au point de service ne doit pas être utilisé pour diagnostiquer les personnes symptomatiques ou dans un milieu où une éclosion est déclarée.**

#### Autres milieux ou établissements d'hébergement collectif

**Définition** : Les autres milieux ou établissements d'hébergement collectif incluent les refuges pour sans-abri, les foyers de groupe, les habitations avec services communautaires, les milieux communautaires/collectifs de services aux personnes handicapés, les centres de réadaptation de courte durée, les maisons de soins

palliatifs et autres refuges.

**Remarque** : Les établissements correctionnels doivent suivre les directives propres à leur secteur en matière de dépistage.

L'approche en matière de dépistage lorsqu'une éclosion survient dans un milieu ou dans un établissement d'hébergement collectif peut varier en fonction du milieu. En général, advenant une éclosion dans ces milieux, on devrait envisager de faire subir un test de dépistage à tous les employés et à tous les résidents ou visiteurs de l'établissement, conformément aux directives du bureau local de santé publique. En fonction de l'évaluation du risque, celui-ci peut également déterminer si d'autres tests sont nécessaires.

Chez les personnes asymptomatiques, un résultat négatif ne doit pas modifier la gestion des mesures sanitaires puisque ces personnes peuvent encore être dans leur période d'incubation. Pour en savoir davantage, consultez les documents intitulés [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) et [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID19 et précédemment positives : document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#).

## **Collectivités éloignées, isolées, rurales ou communautés autochtones**

Si un cas de COVID-19 est confirmé dans une collectivité éloignée, isolée, rurale ou dans une communauté autochtone, il faut envisager de faire subir des tests aux contacts à faible risque d'exposition ainsi qu'aux contacts à risque élevé, en consultation avec le bureau local de santé publique.

## **Lieux de travail et milieux communautaires – dépistage amélioré axé sur les contacts**

Si une personne est un **cas de COVID-19 confirmé en laboratoire** dans un lieu de travail ou milieu communautaire (p. ex., rassemblement religieux, centre des loisirs) durant sa période de transmissibilité, les personnes exposées qui se trouvaient au lieu de travail ou dans le milieu communautaire, déterminés en consultation avec le bureau de santé publique de la région, doivent subir un test, incluant :

- Contacts étroits avec la personne infectée.
- Dans les milieux où les contacts sont difficiles à déterminer, on pourrait envisager un dépistage élargi.

En cas d'**éclosion dans un lieu de travail ou un milieu communautaire**, selon ce que détermine le bureau de santé publique de la région, toutes les personnes associées à la zone d'éclosion doivent envisager de subir un test de dépistage.

Chez les personnes asymptomatiques qui ne sont pas entièrement vaccinées et n'ont pas reçu de test positif dans les 90 derniers jours, un résultat négatif ne doit pas modifier la gestion des mesures sanitaires, puisque ces personnes pourraient encore être dans leur période d'incubation. En cas de transmission continue durant une

éclosion, il pourrait être conseillé au bureau local de santé publique de procéder à des tests répétés auprès des personnes asymptomatiques ayant reçu à l'origine un résultat négatif durant l'éclosion afin de vérifier la présence d'autres cas asymptomatiques ou présymptomatiques durant une éclosion.

### **Autres populations**

Des directives particulières en matière de dépistage ont été élaborées pour certaines personnes fréquemment en contact avec le réseau de santé en raison des traitements qu'elles reçoivent pour une condition sous-jacente.

- Test de dépistage des nouveau-nés – voir l'annexe A
- Test de dépistage des patients atteints du cancer – voir l'annexe B
- Test de dépistage des patients en hémodialyse – voir l'annexe C

## Annexe A : Tests de dépistage des nouveau-nés

Les nouveau-nés dont la mère a une infection confirmée à la COVID-19 au moment de la naissance doivent subir un test de dépistage de la COVID-19 dans les 24 heures suivant la naissance, sans égard des symptômes.

Si le test de dépistage de la mère est au cours lorsque la mère et le bébé reçoivent leur congé de l'hôpital, il faut assurer un suivi si la mère a un résultat positif et le bébé doit subir un test en temps opportun. S'il s'avère difficile de ramener le bébé à l'hôpital pour le test, le bébé doit subir un test avant de recevoir le congé de l'hôpital.

Les nouveau-nés qui se trouvent actuellement à l'unité néonatale des soins intensifs/à la pouponnière des soins spéciaux dont la mère a un cas confirmé de COVID-19 au moment de la naissance doivent subir un test dans les 24 heures suivant la naissance et, si le test initial est négatif, il faut faire passer un autre test dans les premiers 48 heures après la naissance, sans égard des symptômes.

## Annexe B : Tests de dépistage des patients atteints d'un cancer qui sont asymptomatiques

Il n'est pas recommandé de procéder à un dépistage systématique de tous les patients en radiothérapie ou suivant un traitement systémique. Il faut plutôt adopter une approche régionale à la suite d'un examen de l'épidémiologie locale par les comités régionaux de réponse à la COVID. Dans les régions où la transmission communautaire de la COVID-19 est faible, il n'est pas nécessaire de procéder à un dépistage de routine, mais il doit être fait à la discrétion du médecin traitant s'il ou elle juge que cela est nécessaire ou indiqué, en particulier dans les cas suivants :

- On prévoit administrer au patient une dose élevée de polychimiothérapie.
- Le traitement de radiothérapie comprendra le traitement du tissu pulmonaire.
- Le traitement est prévu chez des patients présentant une opacité pulmonaire récente localisée en verre dépoli .
- On prévoit administrer le traitement (radiothérapie ou systémique) chez des patients qui sont gravement immunosupprimés

### Recommandations pour la thérapie hématopoïétique par les cellules souches

1. Tous les patients qui ont rendez-vous pour une thérapie hématopoïétique par cellules souches doivent subir un test dans un délai de 24 à 48 heures avant leur rendez-vous, sauf dans des ces circonstances exceptionnelles (par exemple, un cas de priorité A nécessitant un traitement urgent le jour même).

## Annexe C : Tests de dépistage des patients en hémodialyse

### 1. Tests de dépistage des patients symptomatiques en hémodialyse réalisés dans un centre de dépistage

- Les patients symptomatiques doivent passer un test à seuil peu élevé, intégrant les [«symptômes atypiques»](#).
- Les patients présentant des symptômes respiratoires persistants ou une fièvre malgré un test négatif doivent être pris en charge selon les précautions contre la transmission par gouttelettes et les précautions contre la transmission par contact, et subir à nouveau un test de dépistage au besoin, selon un jugement clinique.

### 2. Tests de dépistage des patients en hémodialyse qui résident dans un foyer de soins de longue durée/une maison de retraite effectués dans un centre de dépistage (total d'environ 450 patients) ou dans un autre établissement d'hébergement collectif.

- Le dépistage périodique des patients asymptomatiques d'un foyer de soins de longue durée ou d'une maison de retraite n'est pas recommandé lorsqu'il n'y a pas de cas connus dans l'établissement où réside le patient.
- Le dépistage périodique des patients en hémodialyse qui résident dans un foyer de soins de longue durée ou une maison de retraite avec des cas connus ou des éclosions connues doit se poursuivre régulièrement jusqu'à ce que l'éclosion soit considérée comme terminée.
- Si un patient d'un foyer de soins de longue durée/d'une maison de retraite provient d'un établissement où il y a une éclosion déclarée de COVID-19 ou une éclosion y est subséquemment déclarée et que le patient devient un cas confirmé en laboratoire, les décisions concernant les tests supplémentaires auprès des patients asymptomatiques et du personnel doivent être laissés à la discrétion des services locaux en prévention et en contrôle des infections, car les décisions concernant les tests seront prises en fonction de la taille et de la disposition de l'unité.
- Le test auprès des patients en hémodialyse dans un centre qui résident dans un foyer de soins de longue durée ou une maison de retraite doit être réalisé dans l'unité d'hémodialyse, ou conformément aux protocoles hospitaliers et de santé publique locaux, s'il n'a pas déjà réalisé dans l'établissement.

Il faut prendre en considération les tests de dépistage périodiques des employés sans résultat positif connu; toutefois, cela doit être coordonné avec les tests actifs en cours dans les établissements. Il ne faut cependant pas que ces tests périodiques servant de base pour prendre des précautions supplémentaires dans les établissements, par exemple l'isolement et les précautions contre les gouttelettes pour ces patients à leur retour (p. ex., foyers de soins de longue durée).



**Tests de dépistage de patients en hémodialyse dans une unité d'hémodialyse où une écloison a été déclarée**

- Si une écloison a été déclarée dans une unité d'hémodialyse, il faut faire subir un test à tous les patients de l'unité, qu'ils soient symptomatiques ou asymptomatiques. De plus, tout le personnel travaillant dans cette unité d'hémodialyse doit subir un test.
- Les nouveaux tests doivent être réalisés par l'équipe de gestion des écloisions supervisant l'écloison, en collaboration avec le bureau local de santé publique.