

Ministère de la Santé

COVID-19 - Aide-mémoire des conseils de la Santé publique concernant les tests et les congés

Ces renseignements peuvent être utilisés pour aider à orienter le processus décisionnel concernant les tests et les congés des contacts de cas ou de personnes qui sont des cas soupçonnés ou confirmés de COVID 19. Ces renseignements sont à jour en date du 11 août 2021 et peuvent faire l'objet d'une mise à jour à mesure que la situation entourant la COVID-19 continue d'évoluer. Voir le document du ministère de la Santé [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 et précédemment positives : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#) pour la gestion des cas de COVID-19 ou des contacts pour les personnes suivantes :

1. Soit celles qui sont entièrement vaccinées (aux fins de la gestion des cas et des contacts : ≥ 14 jours après la deuxième dose d'un vaccin contre la COVID-19 à deux doses ou ≥ 14 jours après une seule dose d'un vaccin contre la COVID-19 à dose unique qui fait partie de la [liste de vaccins pour les cas d'urgence](#) de l'Organisation mondiale de la Santé ou qui a été approuvé par Santé Canada).
2. Soit celles qui ont été précédemment positives (si le résultat positif initial a été obtenu ≤ 90 jours auparavant ET si elles ne sont plus infectées depuis 90 jours).

Toutes les autres personnes doivent respecter les exigences du document d'orientation [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#).

Qui devrait subir un test de dépistage de la COVID-19?

Veillez vous reporter au document [Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Tests de dépistage provinciaux](#).

Tous les résultats de tests antigéniques au point de service servent au dépistage seulement et les résultats positifs découlant d'un de ces tests doivent être confirmés à l'aide d'un test de réaction en chaîne de la polymérase (RCP) effectué par un laboratoire autorisé. Voir le [Document d'orientation sur la COVID-19 : Facteurs à considérer pour les tests antigéniques au point de service](#) (gov.on.ca).

Tous les résultats positifs des tests moléculaires de dépistage de la COVID-19 réalisés au point de service doivent être déclarés au bureau de santé publique local conformément à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) et justifient le déclenchement d'une gestion clinique et de santé publique (voir l'[Annexe 9 : Gestion des personnes ayant obtenu des résultats de tests au point de service](#)).

Des trousse d'autodépistage (achetées ou obtenues dans le cadre d'un projet pilote) sont désormais disponibles et considérées comme étant des tests de dépistage. Les résultats positifs doivent être confirmés à l'aide d'un test RCP approuvé. Il est aussi recommandé de confirmer les résultats négatifs de personnes symptomatiques ou qui ont eu une exposition à risque élevé.

Diagnostic de la COVID-19

Veillez vous reporter à la [Définition de cas](#) actuelle de l'Ontario pour de plus amples renseignements sur les cas confirmés, probables et de réinfection. La définition de cas pour réinfection confirmée est fondée principalement sur des résultats en laboratoire, mais le contexte clinique et épidémiologique de chaque épisode d'infection potentielle doit aussi être pris en considération, notamment les symptômes, la vraisemblance d'une exposition, le temps écoulé entre les épisodes, et l'évaluation des résultats des tests RPC pour déterminer s'ils auraient pu être affectés par des échantillons à faible charge virale (valeur de cycle seuil, Ct, élevée).

Veillez vous reporter aux fiches d'information sur les tests (en anglais) de Santé publique Ontario suivants :

- [COVID-19 – Tests RPC](#)
- [COVID-19 – Tests sérologiques](#)
- [COVID-19 – Surveillance des variants préoccupants \(VoC\)](#)

Pour de plus amples détails sur l'évaluation des résultats en laboratoire selon le contexte clinique et épidémiologique d'une personne, veuillez vous reporter aux documents [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) et [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 ou précédemment positives : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#).

Dépistage de la COVID-19 chez les personnes asymptomatiques qui ne sont pas entièrement vaccinées ou qui n'ont pas été précédemment positives

- Une personne asymptomatique à qui **un bureau de santé publique a conseillé de subir un test** en raison d'une exposition à un cas ou dans le cadre d'une enquête sur une écloison doit subir un test le jour 7 suivant sa dernière exposition ou par la suite. Si l'échantillon négatif du contact a été prélevé initialement entre le jour 0 et le jour 6 suivant sa dernière exposition, il doit procéder à un autre test le jour 7 ou par la suite.
- Les contacts à risque élevé qui ne sont pas entièrement vaccinés ou qui n'ont pas été précédemment positifs doivent s'isoler durant les 10 jours suivant la dernière exposition à un cas positif, même si leurs résultats de tests sont négatifs. Ils peuvent mettre fin à leur isolement après 10 jours s'ils sont toujours asymptomatiques. Si la capacité le permet, les bureaux de santé publique doivent faire un suivi pour s'assurer que les tests ont été effectués (soit une vérification si disponible ou une confirmation verbale). Ces bureaux peuvent, à leur discrétion, renforcer leur processus de gestion des contacts en fonction des directives de leur médecin hygiéniste ou de leur capacité.
- Il faut effectuer un autre test si la personne asymptomatique ayant d'abord obtenu un résultat de test négatif développe des symptômes compatibles avec ceux de la COVID-19.

Autre test à la suite du congé et test pour les personnes entièrement vaccinées

- La réalisation d'un autre test à la suite du congé et d'un test pour les personnes entièrement vaccinées devrait se baser sur des indications cliniques pour réaliser le test (p. ex., dans le contexte de nouveaux [symptômes](#) compatibles avec ceux de la COVID-19) ou comme indiqué dans le contexte de nouvelles expositions à risque élevé ou d'enquêtes sur des écloisions.
- Les personnes symptomatiques qui ont été précédemment positives ou qui sont entièrement vaccinées doivent subir un test. Pour plus de détails, se reporter au document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 et précédemment positives : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des écloisions](#).
- Les personnes asymptomatiques qui sont entièrement vaccinées ou qui ont été précédemment positives ne seront peut-être pas tenues de s'auto-isoler à la suite d'une exposition à risque élevé, mais elles doivent respecter les recommandations du document d'orientation [Tests de dépistage provinciaux](#).

- Il est recommandé que les personnes asymptomatiques entièrement vaccinées ou ayant été précédemment positives qui reçoivent un résultat de test positif subissent un autre test le plus tôt possible. Se reporter au document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 et précédemment positives : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#).
- Une personne asymptomatique **ayant déjà reçu une confirmation de COVID-19 en laboratoire ET qui a obtenu son congé** peut recommencer à **subir un test** à des fins de surveillance 90 jours après avoir été infectée par la COVID-19 (en fonction de la date où elle a reçu un résultat positif). S'il y a une incertitude quant à la validité de l'infection à la COVID-19 (p. ex., infection asymptomatique avec des valeurs de cycle seuil élevées), la personne doit recommencer immédiatement à **subir un test** à des fins de surveillance.
 - Il se peut que les personnes entièrement vaccinées n'aient pas à se soumettre au dépistage à des fins de surveillance des personnes asymptomatiques.

Critères pour savoir quand il convient de sortir de l'isolement une personne ayant une COVID-19 probable ou confirmée

- Pour chaque scénario, l'isolement après l'apparition des premiers symptômes devrait être de la durée spécifiée, et **à condition que la personne n'ait pas de fièvre (sans le recours à des médicaments pour faire baisser la fièvre) et que les symptômes s'améliorent pendant au moins 24 heures**. L'absence de toux n'est pas requise pour les personnes connues pour avoir une toux chronique ou qui ont une affection respiratoire réactionnelle après l'infection.
- Lorsque le résultat du test d'une personne est positif, mais qu'elle n'a jamais eu de symptômes, les recommandations touchant l'isolement **devraient être fondées sur la date du prélèvement de l'échantillon**.
- Si une personne asymptomatique a été déclarée positive ET a des antécédents de symptômes compatibles avec la COVID-19, l'autorisation doit toujours être fondée sur la date de prélèvement de l'échantillon. À la discrétion du bureau de santé publique local, la période de communicabilité et d'élimination peut être basée sur la date d'apparition des symptômes, en fonction du moment où les symptômes sont apparus (p. ex., symptômes récents) et de la probabilité que les symptômes soient dus à la COVID-19 (p. ex., exposition connue à un cas confirmé de COVID-19 avant l'apparition des symptômes).
- Quand une personne a terminé sa période d'isolement, elle doit continuer à respecter les [mesures de distanciation physique](#) et [porter le masque à des fins de contrôle à la source](#) comme on le recommande à tout le monde en ce moment.

Approches concernant les congés de l'isolement des cas (y compris les cas de variants préoccupants)

Approche	Quand l'utiliser	Directives
<p>Approche non fondée sur des tests</p> <p>Attendre 10 jours suivant l'apparition des symptômes (ou 10 jours à partir du moment où l'échantillon a été prélevé, si la personne est constamment asymptomatique)</p>	<p>Maladie légère à modérée ET pas d'immunodéficience grave</p>	<p>La personne peut cesser de s'isoler lorsque 10 jours se sont écoulés depuis l'apparition des symptômes (ou lorsque 10 jours se sont écoulés depuis la date de collecte de l'échantillon positif, si elle n'a jamais présenté de symptômes), pourvu que cette personne n'ait pas de fièvre (sans recours à des médicaments pour faire baisser la fièvre) et que les symptômes s'améliorent pendant au moins 24 heures. L'absence de toux n'est pas requise pour les personnes connues pour avoir une toux chronique ou qui ont une affection respiratoire réactionnelle après l'infection.</p> <p>La notion de maladie légère à modérée comprend la majorité des cas de COVID-19, et inclut tous ceux qui ne répondent pas à la définition de maladie grave ou d'immunodéficience grave (voir ci-dessous).</p>

Approche	Quand l'utiliser	Directives
<p>Approche non fondée sur des tests</p> <p>Attendre 20 jours suivant l'apparition des symptômes (ou 20 jours à partir du moment où l'échantillon a été prélevé, si la personne est asymptomatique ou gravement immunodéprimée)</p>	<p>Maladie grave (nécessitant des soins en USI) OU personne gravement immunodéprimée</p>	<p>La personne peut cesser de s'isoler lorsque 20 jours se sont écoulés depuis l'apparition des symptômes (ou lorsque 20 jours se sont écoulés depuis la date de collecte de l'échantillon positif, si elle est asymptomatique et n'est pas immunodéficente), pourvu que cette personne n'ait pas de fièvre (sans recours à des médicaments pour faire baisser la fièvre) et que les symptômes s'améliorent pendant au moins 24 heures. L'absence de toux n'est pas requise pour les personnes connues pour avoir une toux chronique ou qui ont une affection respiratoire réactionnelle après l'infection.</p> <p>Les recherches sur lesquelles repose cette approche n'avaient pas de définition uniforme de la maladie grave ni de l'immunodéficience grave. Aux fins de l'évaluation d'un congé de l'isolement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une maladie grave est définie comme nécessitant un niveau de soins en USI pour une maladie à coronavirus (COVID-19) (p. ex., dysfonctionnement respiratoire, hypoxie, choc ou dysfonction multisystémique d'organes). • Au nombre des exemples d'immunodéficience grave on compte la chimiothérapie anticancéreuse, l'infection au VIH non traitée avec une numération des lymphocytes T CD4 <200, combinée à un trouble de déficit immunitaire primaire, la prise de prednisone à raison de >20 mg/jour (ou l'équivalent) pendant plus de 14 jours et la prise d'autres médicaments immunodépresseurs. • Des facteurs comme un âge avancé, du diabète, et une insuffisance rénale terminale ne sont habituellement pas considérés comme de l'immunodéficience grave ayant une incidence sur l'approche de congé non fondée sur des tests.
<p>Approche fondée sur des tests</p> <p>Un échantillon négatif testé par un TAAN à la suite d'un résultat positif</p>	<p>Personnes asymptomatiques entièrement vaccinées ayant obtenu un résultat positif</p>	<p>La personne peut cesser de s'isoler immédiatement si un résultat négatif est obtenu et que la personne entièrement vaccinée est toujours asymptomatique. La personne doit rester isolée jusqu'à ce qu'elle obtienne le résultat du deuxième test à la suite d'un résultat positif initial.</p>

Approche	Quand l'utiliser	Directives
<p>Approche fondée sur des tests</p> <p>Deux échantillons négatifs consécutifs testés par un TAAN ont été prélevés à au moins 24 heures d'intervalle</p>	<p>Non recommandé de manière systématique, mais peut être utilisé à la discrétion d'un hôpital pour mettre fin aux précautions prises pour les patients admis</p>	<p>Poursuivre l'isolement jusqu'à ce que deux échantillons consécutifs testés par un TAAN dont les résultats s'avèrent négatifs aient été prélevés à au moins 24 heures d'intervalle.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les tests pour le congé de l'isolement peuvent commencer une fois que la personne ne présente plus de fièvre et que les symptômes s'améliorent pendant au moins 24 heures. L'absence de toux n'est pas requise pour les personnes connues pour avoir une toux chronique ou qui ont une affection respiratoire réactionnelle après l'infection. • Si les résultats de l'échantillon demeurent positifs, refaire le test environ trois à quatre jours plus tard. Si les résultats de l'échantillon sont négatifs, refaire le test d'un à deux jours plus tard (à au moins 24 heures d'intervalle). • Cocher la case « Other » et écrire « Pour congé de l'isolement en raison de la maladie » dans le formulaire de demande de test pour la COVID-19 du laboratoire de SPO ou l'indiquer clairement sur la demande si elle est envoyée à un autre laboratoire. • On ne peut pas utiliser des tests sérologiques pour une approche de congé fondée sur des tests. • On ne devrait pas utiliser une approche de congé fondée sur des tests pour tenter de réduire la durée de l'isolement.

Recommandations pour les travailleurs de la santé qui reviennent au travail

- On incite toujours les travailleurs de la santé asymptomatiques qui sont entièrement vaccinés et qui répondent aux critères pour le congé fondé sur des tests précédents à s'adresser à leur employeur ou au service de santé et sécurité au travail et à respecter toute exigence quant aux restrictions pour le travail. Pour plus de renseignements, se reporter au document [Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 et précédemment positives : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions](#).
- Les travailleurs de la santé qui ne sont pas entièrement vaccinés doivent respecter **l'isolement et le congé de l'isolement selon une approche non fondée sur des tests**, s'ils ont dû être hospitalisés pendant leur maladie, une approche fondée sur des tests peut être utilisée à la discrétion de l'hôpital pendant leur

admission (voir ci-dessus). Il se peut que l'employeur ou le service de santé et sécurité au travail de certains travailleurs de la santé exige qu'ils obtiennent une autorisation fondée sur des tests. Les travailleurs de la santé symptomatiques qui attendent leurs résultats de test ne doivent pas travailler.

- Les travailleurs de la santé asymptomatiques qui attendent leurs résultats de test peuvent continuer de travailler en respectant les précautions nécessaires recommandées par l'établissement, selon la raison du test (c.-à-d., que le travailleur de la santé asymptomatique ne s'isole pas de lui-même après une exposition à risque élevé).
- Les travailleurs de la santé asymptomatiques qui ne sont pas entièrement vaccinés et qui sont exposés à un membre de leur ménage symptomatique doivent s'isoler jusqu'à ce que la personne symptomatique ait reçu des résultats négatifs de test de dépistage de la COVID-19 ou un autre diagnostic de leur fournisseur de soins de santé. Si des tests ne sont pas effectués, ils doivent s'isoler pendant 14 jours à partir de leur dernière exposition.

Dans des **circonstances exceptionnelles** où du personnel supplémentaire est requis pour ne pas compromettre gravement les soins cliniques, un retour au travail plus précoce dans le cadre de l'auto-isolement au travail peut être envisagé pour un travailleur de la santé asymptomatique qui s'auto-isolait en raison d'une exposition à risque élevé.

Dans des **circonstances exceptionnellement rares** où les soins cliniques seraient gravement compromis sans personnel supplémentaire, un retour au travail anticipé d'un travailleur de la santé asymptomatique positif à la COVID-19 qui n'a pas reçu son congé peut être considéré comme un cas d'auto-isolement au travail, compte tenu du fait que le membre du personnel peut encore être infectieux (voir le tableau ci-dessous). Tout travailleur positif à la COVID-19 qui, dans une circonstance exceptionnellement rare, est autorisé à reprendre le travail plus tôt que prévu ne doit pas présenter de risque pour les autres travailleurs ou les patients.

Le terme « auto-isolement au travail » signifie le maintien des mesures d'auto-isolement en dehors du travail pendant 10 jours suivant leur dernière exposition (pour les contacts à risque élevé d'exposition); ou pendant 10 jours à partir de l'apparition des symptômes (ou 10 jours à partir de la date de prélèvement positif si le cas est constamment asymptomatique). Pendant son travail, le travailleur de la santé doit respecter les recommandations universelles en matière de masquage, maintenir une distance physique (plus de 2 mètres/6 pieds), sauf pour les soins directs, et pratiquer une hygiène méticuleuse des mains. Ces mesures au travail doivent se poursuivre jusqu'à l'obtention d'une autorisation non fondée sur des tests (ou d'une autorisation fondée sur des tests si l'employeur ou le service de santé et sécurité au travail l'exige). Dans la mesure du possible, les travailleurs de la santé ayant reçu un diagnostic de COVID-19 devraient idéalement être en groupe pour fournir des soins aux patients/résidents ayant reçu un diagnostic de COVID-19. Les travailleurs de la santé en auto-isolement au travail ne devraient pas travailler à plusieurs endroits.

Directives d'auto-isolement au travail

Symptômes au moment du test ou autour de ce moment	Résultat du test	Directives
Oui	Positif	<ul style="list-style-type: none"> L'auto-isolement au travail peut commencer au moins 72 heures après le rétablissement de la maladie, qui se définit comme la disparition de la fièvre (sans le recours à des médicaments pour faire baisser la fièvre) et l'amélioration des symptômes respiratoires et des autres symptômes.
Oui	Négatif	<ul style="list-style-type: none"> Peut retourner au travail 24 heures après la disparition des symptômes, soit si la personne n'a plus de fièvre (sans le recours à des médicaments pour faire baisser la fièvre) et que les symptômes respiratoires et autres se sont améliorés. Si la personne éprouve des symptômes gastro-intestinaux (nausée/vomissement, diarrhée, douleur abdominale), ceux-ci doivent avoir disparu depuis au moins 48 heures. Si le travailleur de la santé s'auto-isolait en raison d'une exposition au moment où il a subi les tests, le retour au travail doit se faire en auto-isolement au travail jusqu'à la fin de la période de 10 jours suivant la dernière exposition.
Jamais symptomatique au moment où le test a été réalisé	Positif	<ul style="list-style-type: none"> S'il y a eu une exposition potentielle récente (p. ex., la personne a été testée dans le cadre d'une enquête sur une éclosion ou a été en contact étroit avec un autre cas), l'auto-isolement au travail (c.-à-d., le retour au travail) peut commencer au moins 72 heures après la date du prélèvement de l'échantillon positif pour s'assurer que des symptômes ne sont pas apparus entre-temps, puisque le résultat positif peut représenter la détection précoce du virus pendant la période présymptomatique. Si la probabilité de prétest est faible (p. ex., il n'y a eu aucune exposition potentielle récente connue, telle qu'un test a été effectué dans le cadre d'une surveillance et aucun autre cas n'a été détecté dans l'établissement, dans l'unité ou sur l'étage, selon la taille de l'établissement OU si la personne est entièrement vaccinée ou a été précédemment positive), se reporter aux documents Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario et Personnes entièrement vaccinées contre la COVID-19 et précédemment positives : Document d'orientation provisoire sur la gestion des cas, des contacts et des éclosions pour savoir s'il y a lieu de refaire le test. Si le test de suivi est négatif, le travailleur de la santé reçoit son congé et peut reprendre son travail comme d'habitude.

Recommandations pour le retour au travail dans des contextes autres que les soins de santé

- [Le retour au travail](#) des travailleurs dont le cas est confirmé ou probable et qui travaillent dans un contexte autre que les soins de santé exige qu'ils aient reçu leur congé, comme cela est indiqué plus haut dans le présent document et dans le guide [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#).
- Les travailleurs dont le cas est confirmé ne sont pas tenus de fournir la preuve d'un résultat de test négatif (obtenu par un TAAN) ou d'un résultat de test sérologique positif à leur employeur pour pouvoir retourner au travail. On s'attend à ce que les travailleurs qui ont obtenu un résultat positif se conforment aux directives et aux conseils de la santé publique en ce qui a trait au moment où leur retour au travail serait considéré comme justifié.
- Le retour au travail des travailleurs qui s'auto-isolent en raison d'une exposition à risque élevé peut avoir lieu après la fin de leur période d'auto-isollement.
- Les travailleurs asymptomatiques qui sont entièrement vaccinés ou qui ont été précédemment positifs et qui sont exposés à un membre de leur ménage symptomatique doivent s'isoler jusqu'à ce que la personne symptomatique ait reçu des résultats négatifs de test de dépistage de la COVID-19 ou un autre diagnostic de leur fournisseur de soins de santé. Si des tests ne sont pas effectués, ils doivent s'isoler pendant 10 jours à partir de leur dernière exposition.

Recommandations pour l'auto-isollement au travail dans des contextes autres que les soins de santé

- [L'auto-isollement au travail](#) ne doit PAS être envisagé pour les cas confirmés ou probables de COVID-19 dans un contexte autre que les soins de santé (y compris les travailleurs positifs asymptomatiques pendant leur période d'auto-isollement), pour les grandes épidémies sur le lieu de travail, pour un grand nombre de travailleurs exposés sur un lieu de travail donné, ou pour tout travailleur lié à une épidémie où les travailleurs se trouvent également dans un contexte de vie collective.
- Il peut y avoir des **circonstances exceptionnelles** dans lesquelles le bureau de santé publique peut envisager l'auto-isollement au travail pour les travailleurs qui sont en auto-isollement à la suite d'une exposition à risque élevé, à l'exclusion des scénarios décrits ci-dessus. Cela doit être fait en consultation avec le Centre des opérations d'urgence du Ministère et avec Santé publique Ontario.
- L'auto-isollement au travail n'est généralement **pas** recommandé pour les travailleurs dans des contextes autres que les soins de santé, en raison du potentiel infectieux de contacts avec des expositions à risque élevé, et des obstacles à la mise en place de mesures appropriées et cohérentes de prévention et de contrôle des infections pour prévenir la transmission.
 - Les considérations relatives aux circonstances exceptionnelles pourraient inclure :
 - La santé et la sécurité, ainsi que des considérations éthiques et d'équité, notamment en ce qui concerne la question de savoir si le ou les travailleurs remplissent une fonction « essentielle », et la promotion du bien-être des travailleurs et de la communauté et la réduction des torts qu'ils subissent;

- La réduction des risques liés au transport vers et depuis le lieu de travail (p. ex., pas de covoiturage ou d'utilisation des transports en commun); des mesures alternatives à l'auto-isollement au travail (p. ex., travail à domicile, personnel suppléant);
 - La disponibilité de soutiens à l'interne pour la formation et la surveillance de l'utilisation adéquate des EPI;
 - Si les mesures requises de PCI peuvent être mises en œuvre, y compris s'il existe des obstacles aux mesures comme le dépistage des symptômes, la distanciation physique, l'utilisation appropriée des EPI et le port du masque pour le contrôle de la source.
- Pour se conformer à la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, l'employeur doit prendre en considération la sécurité de tous les travailleurs et prendre toutes les mesures raisonnables dans les circonstances pour protéger ses travailleurs.