

COVID-19 : offre de TAAN aux patients asymptomatiques à l'urgence

19 juin 2020

Les données épidémiologiques montrent une tendance à la baisse du nombre de nouveaux cas, d'hospitalisations, d'admissions aux soins intensifs et de décès de COVID-19. Cependant, la transmission pourrait s'accélérer à la suite du déconfinement. Le rehaussement progressif de la capacité de prélèvement et d'analyse a permis d'élargir l'accès aux TAAN avec la publication des 22 nouvelles priorités diffusées le 3 juin (voir l'annexe 1). Rappelons que ces priorités pourraient être revues par le MSSS selon l'évolution de la situation épidémiologique.

Le 18 juin 2020, le MSSS a diffusé un rappel de ces 22 priorités d'accès aux TAAN (voir l'annexe 2). Il demande désormais aux milieux concernés de les appliquer systématiquement. À celles-ci s'ajoute une nouvelle priorité : les patients qui consultent à l'urgence qui n'ont pas de symptômes compatibles avec la COVID-19. La présente mise à jour énonce certaines recommandations et rappels pour opérationnaliser cette dernière priorité.

RECOMMANDATIONS ET RAPPELS

- **Offrir systématiquement le TAAN aux patients qui consultent à l'urgence qui n'ont pas de symptômes compatibles avec la COVID-19.**
 - Comme pour toute autre investigation, le consentement libre et éclairé du patient est requis. Dans ce contexte de dépistage, assurez-vous notamment que :
 - Vous avez fourni l'information relative à l'analyse et à l'infection visée ;
 - La personne a compris l'information relative à l'analyse effectuée à des fins de dépistage, à l'infection visée ainsi qu'aux avantages et inconvénients du dépistage.
 - Pour un test effectué pour cette indication, il n'est pas requis d'attendre le résultat du TAAN avant d'admettre ou de donner congé aux patients dépistés.
- **Les personnes testées sous cette indication n'ont pas à s'isoler en attente du résultat.**
 - Ceci exclut les contacts de cas confirmés de COVID-19 et les personnes ayant des symptômes compatibles avec la COVID-19.
- **La responsabilité de transmettre le résultat du test au patient incombe au médecin prescripteur.**
 - Le milieu clinique doit s'assurer de prendre en note l'information nécessaire pour pouvoir communiquer le résultat au patient (incluant minimalement un numéro de téléphone où joindre le patient).
 - Le milieu clinique doit s'assurer de communiquer le résultat au patient, à moins de circonstances exceptionnelles (ex. : incapacité à joindre le patient malgré plusieurs tentatives par différents canaux de communication).

Pour plus de renseignements, consulter :

- DRSP – <http://santemontreal.ca/coronavirusCOVID-19>
- MSSS – [Coronavirus COVID-19 - Professionnels MI](#)
- INSPQ – [COVID-19 \(coronavirus\)](#) + [COVID-19 Prévention et contrôle des infections](#)
- INESSS – COVID-19 (traitements, présentation clinique, procédures diagnostiques)

Accéder rapidement à nos appels à la vigilance, mises à jour et rappels à appelvigilancemtl.ca

Pour joindre le professionnel de garde en maladies infectieuses : **514 528-2400**, 24 h/7 jours

ANNEXE 1. Priorités pour les TAAN

Nouvelle priorité ¹	Ancienne priorité	Descriptions de la priorité ² Version du 1 ^{er} juin 2020
M1	G1	Les patient(e)s ayant des symptômes compatibles de la COVID-19 ³ en milieu de soins aigus (par exemple à l'urgence, hospitalisés, hémodialysés).
M2	G3	Les usagers ayant des symptômes compatibles de la COVID-19 des milieux d'hébergement (CHSLD, RPA) et les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF).
M3	G2	Les travailleurs de la santé ayant des symptômes compatibles de la COVID-19.
M4		Les personnes sans symptômes compatibles avec la COVID-19 qui subiront une greffe, dans la préadmission et à l'admission ainsi que leurs donneurs.
M5	G3	En présence d'une éclosion, le personnel en contact avec les usagers (avec ou sans symptômes compatibles avec la COVID-19) dans une unité fonctionnelle en milieu de soins ou de réadaptation, d'un milieu carcéral, d'un lieu d'hébergement pour personnes itinérantes ou d'un lieu d'hébergement accueillant des personnes à risque de complications de la COVID-19, sur recommandation d'un directeur de santé publique, d'un microbiologiste-infectiologue ou d'un officier de prévention et de contrôle des infections.
M6	G3	En présence d'une éclosion, les usagers d'une unité fonctionnelle en milieu de soins ou de réadaptation, d'un milieu carcéral, d'un lieu d'hébergement pour personnes itinérantes ou d'un lieu d'hébergement accueillant des personnes à risque de complications de la COVID-19, sur recommandation d'un directeur de santé publique, d'un microbiologiste-infectiologue ou d'un officier de prévention et de contrôle des infections.
M7	G4/G5	Toutes les autres personnes ayant des symptômes compatibles de la COVID-19.
M8		Les patients sans symptômes compatibles de la COVID-19 admis ou qui seront admis dans les 48 prochaines heures dans les unités de soins aigus, notamment en chirurgie, en médecine (incluant la gériatrie), en pédiatrie, en psychiatrie ou en obstétrique ⁴ .
M9	G3	Les usagers sans symptômes compatibles de la COVID-19 à l'admission ou à l'intégration dans certains milieux où des personnes à risque de complications de la COVID-19 (ou dont la prise en charge est complexe) vivent ou reçoivent des soins et des services de santé soutenus (CHSLD, RPA, RI-RTF, soins de longue durée, palliatifs ou psychiatriques, réadaptation en santé physique ou en déficience physique) ⁴ .
M10		Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 (autres que greffées) qui subiront une procédure immunosuppressive (radiothérapie, oncologie)
M11		Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 qui pourraient nécessiter une intubation dans les 48 prochaines heures.
M12		Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 qui pourraient nécessiter une bronchoscopie dans les 48 heures pour les milieux qui n'utilise pas systématiquement le N95.

¹ Le code M est utilisé pour distinguer cette nouvelle classification des précédentes (P et G). Le choix de la lettre a été fait sur la base du mois de mai, de manière arbitraire. Les couleurs précisent dans quel ordre doivent être réalisées les analyses dans une situation où les demandes de tests dépasseraient les capacités du laboratoire : rouge en premier, jaune ensuite, puis les verts et les gris en dernier.

² La catégorisation des priorités de dépistage doit tenir préalablement compte de la pertinence de tester ou non les individus qui appartiennent à cette catégorie.

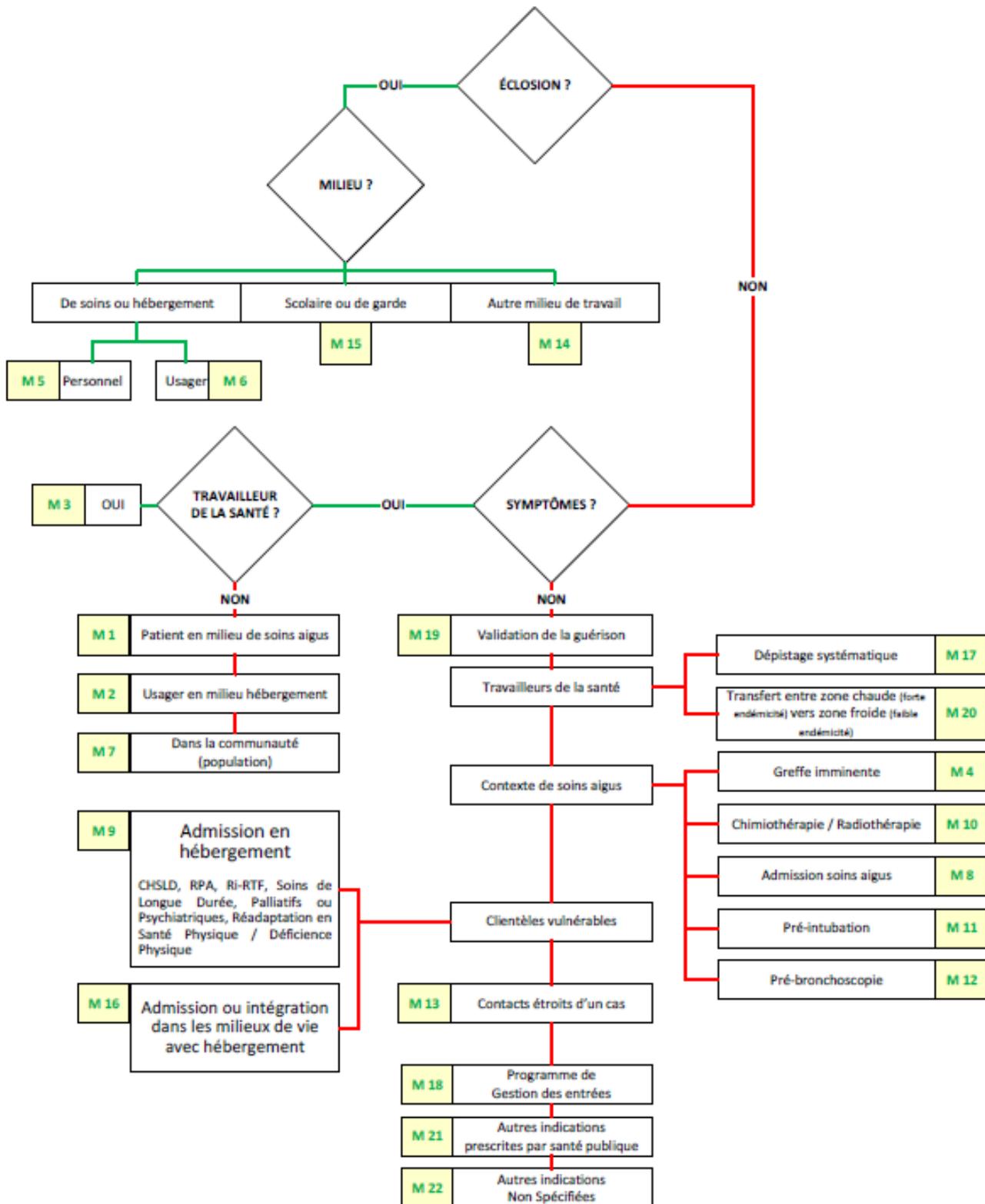
³ Il est recommandé de se référer aux documents techniques pour les symptômes reconnus, qui peuvent varier selon les contextes.

⁴ Incluant les transferts entre établissements.

M13	G6	Les contacts étroits et prolongés de cas COVID-19 sans symptômes sur recommandation du directeur de santé publique.
M14	G6	Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 en milieu de travail (autre que travailleurs de la santé) en éclosion ou lors d'une étude de prévalence sur recommandation du directeur de santé publique.
M15	G6	Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 en milieu de garde ou scolaires en éclosion ou lors d'une étude de prévalence sur recommandation du directeur de santé publique.
M16	G3	Les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 à l'admission ou à l'intégration en milieu de vie collectif avec hébergement (ex. : refuge pour personnes en situation de vulnérabilité sociale, milieu carcéral, centre jeunesse, RI-RTF, RAC, foyers de groupe, etc.).
M17	G6	Travailleurs de la santé sans symptômes compatibles de la COVID-19 dans le cadre d'un dépistage systématique.
M18	G6	Personne sans symptômes compatibles de la COVID-19 dans le cadre de l'application de programmes de gestion des entrées dans les régions isolées.
M19		Les personnes atteintes de la COVID-19 qui sont considérées guéries sur la base des critères cliniques, mais dont l'exigence de TAAN négatifs en fin de la COVID-19 est recommandée par l'INSPQ.
M20	G6	Travailleur de la santé/stagiaire/étudiant/médecin sans symptômes compatibles de la COVID-19 qui passe d'une région à forte endémicité vers une région à faible endémicité.
M21	G6	Autres indications à la discrétion des directeurs de santé publique, d'un microbiologiste-infectiologue ou d'un agent de prévention et de contrôle des infections.
M22		Tout autre indication non documentée.

Logigramme des Priorités de Dépistage

Contexte de la demande



ANNEXE 2. Directives au RSSS - Relance pour les tests - N/Réf. 20-MS-02502-41

Ministère de la Santé
et des Services
sociaux

Québec

Bureau du sous-ministre

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 18 juin 2020

AUX PRÉSIDENTES-DIRECTRICES GÉNÉRALES, PRÉSIDENTS-DIRECTEURS GÉNÉRAUX, DIRECTRICES GÉNÉRALES ET DIRECTEURS GÉNÉRAUX DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

AUX DIRECTRICES ET DIRECTEURS DES SERVICES PROFESSIONNELS DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

AUX DIRECTRICES ET DIRECTEURS DES RESSOURCES HUMAINES DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Mesdames,
Messieurs,

Avec le déconfinement de la société québécoise qui est présentement en cours et la saison estivale qui arrive, nous sommes davantage exposés à des risques d'éclosion de la COVID-19. Nous devons également anticiper la deuxième vague qui pourrait survenir cet automne. Il est nécessaire de capter la transmission des infections de façon précoce pour protéger la société québécoise.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a déployé de nouvelles indications d'accès aux TAAN, par le biais de 22 nouvelles priorités qui ont été diffusées au réseau de la santé le 3 juin dernier¹. En guise de rappel, un tableau présentant les nouvelles indications est aussi disponible en ligne à l'adresse suivante : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/20-MS-02502-41_priorites_taan_covid_2020-06-03.pdf.

Par la présente, nous vous demandons désormais d'appliquer systématiquement à vos milieux les priorités qui les concernent.

... 2

¹ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-210-193W.pdf>

Il faudra donc vous assurer que le test soit offert dans toutes les situations nommées ci-après :

- toute personne ayant des symptômes compatibles de la COVID-19, que ce soit des patients (M1), des usagers (M2), des travailleurs de la santé (M3) ou autre (M7);
- dans le contexte d'une éclosion : le personnel (M5) et les usagers (M6);
- les patients asymptomatiques de COVID-19 admis ou qui seront admis dans les 48 heures dans les unités de soins aigus (chirurgie (incluant la chirurgie d'un jour), médecine, gériatrie, pédiatrie, psychiatrie, obstétrique, etc.) (M8);
- les patients asymptomatiques de COVID-19 à l'urgence, afin de rehausser le nombre de tests populationnels; patients pour lesquels il n'est donc pas requis d'attendre le résultat avant une admission ou un congé;
- les usagers asymptomatiques à l'admission ou à l'intégration dans certains milieux (CHSLD, RPA, Ri-RTF, soins de longue durée, palliatifs ou psychiatriques, réadaptation en santé physique ou en déficience physique) (M9);
- les personnes asymptomatiques qui subiront certaines interventions : greffe (incluant les donneurs) (M4), procédure immunosuppressive (M10), intubation dans les 48 heures (M11), bronchoscopie dans les 48 heures (sans N95) (M12);
- les personnes sans symptômes compatibles de la COVID-19 à l'admission ou à l'intégration en milieu de vie collectif avec hébergement (ex. : refuge pour personnes en situation de vulnérabilité sociale, milieu carcéral, centre jeunesse, RI-RTF, RAC, foyers de groupe, etc.) (M16);
- travailleur de la santé asymptomatique dans le cadre d'un dépistage systématique (M17);
- personnes considérées guéries de la COVID, mais pour lesquelles des analyses pourraient être nécessaires (M19);
- travailleurs de la santé asymptomatiques quittant une région chaude pour revenir dans une froide (M20).

Il faut noter que les directeurs de santé publique ont reçu de leur côté, des orientations visant le rehaussement de l'offre de dépistage populationnel, de même que les interventions chez les contacts étroits des cas confirmés.

Le sous-ministre,



Yvan Gendron

c. c. Sécurité civile, MSSS
PDGA des établissements publics du RSSS
Membres du CODIR

N/Réf. : 20-MS-02502-41