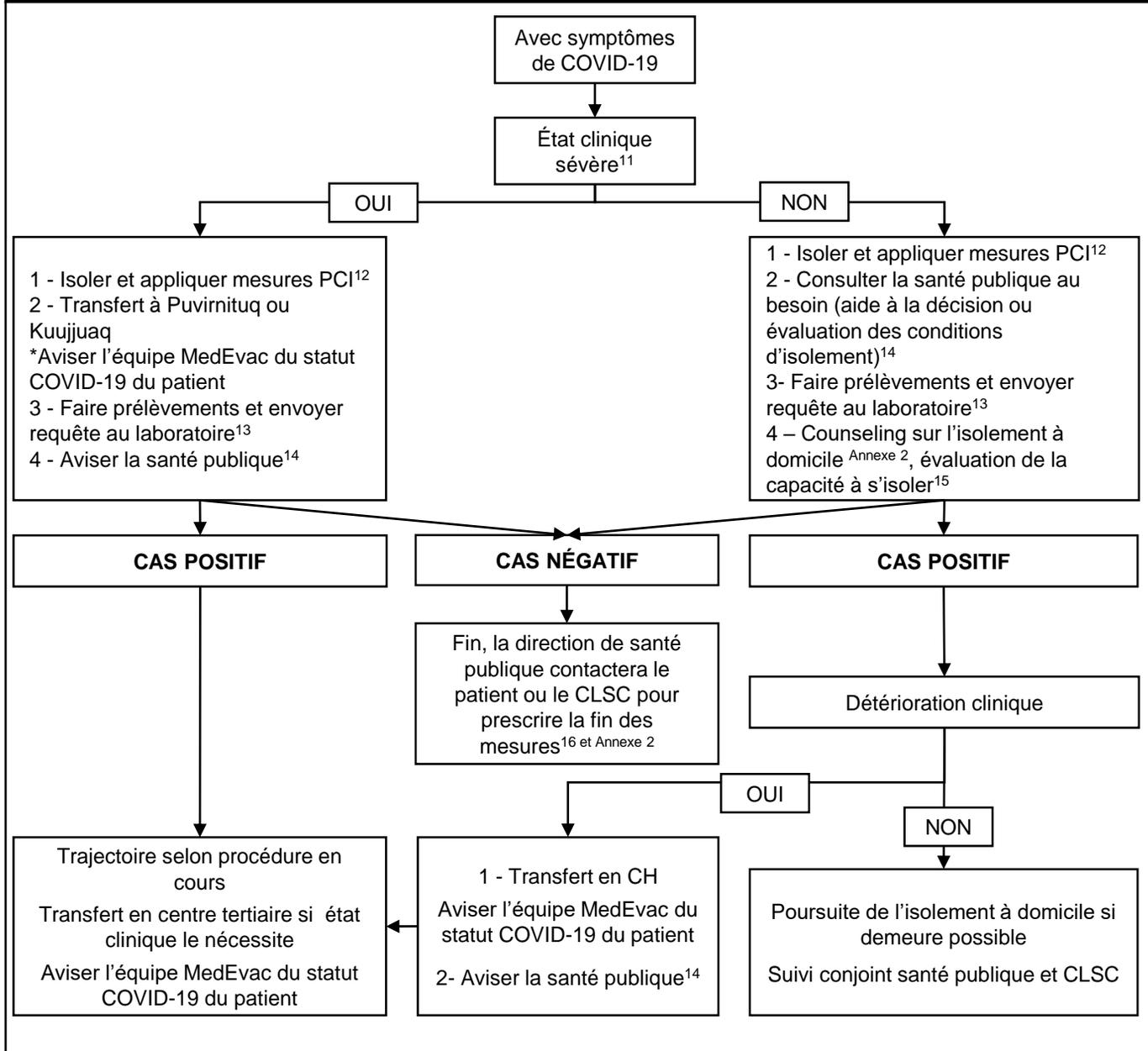


ALGORITHME DÉCISIONNEL CLINIQUE



¹ Si la personne a reçu un **résultat positif pour la COVID-19 depuis ≤ 90 jours**, et qu'elle est **asymptomatique** : ne pas répéter le test.

Si la personne a reçu un **résultat positif pour la COVID-19 depuis ≤ 90 jours**, et présente des **symptômes compatibles avec la COVID-19**, il est peu probable qu'il s'agisse d'une nouvelle infection à la COVID-19. Toutefois par précaution, une évaluation médicale est recommandée ainsi qu'un isolement jusqu'au résultat de l'évaluation. Consulter la santé publique au besoin.

Si la personne a reçu un **résultat positif pour la COVID-19 depuis > 90 jours**, suivre le protocole habituel.

² Il est indiqué de faire un test de dépistage post-mortem pour tout décès si la COVID19 ne peut être éliminée. SVP aviser le médecin de garde en santé publique dans les heures ouvrables (sinon au matin). Le médecin de garde en santé publique reste disponible en tout temps si un doute persiste sur l'indication.

³ Le dépistage n'est pas recommandé chez les enfants de moins de 6 mois (sauf exception).

⁴ **Vaccination du calendrier régulier pour les enfants < 12 ans :** Il est fréquent qu'un enfant développe de la fièvre à la suite d'un vaccin. Si la fièvre persiste plus de 24h ou s'il y a eu un contact avec un cas de COVID-19 dans les 14 jours précédents, référer pour un dépistage ou pour une évaluation médicale.

⁵ Toute personne présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 doit être dépistée. En cas de refus de dépistage, recommander à cette personne un isolement de 10 jours.

⁶ Aviser la santé publique si la personne présente une clinique fortement suggestive de la COVID-19 (inclut mais ne se limite pas à au moins 2 symptômes parmi les suivants : fièvre, toux, difficultés respiratoires, anosmie ± agueusie) ou un état clinique sévère.

⁷ Soins aigus incluent chirurgie (dont chirurgie d'un jour), médecine, gériatrie, pédiatrie, psychiatrie, obstétrique, pré-opératoire, etc.

⁸ Se référer à « *Séquence de dépistage et quarantaine applicable selon le type de voyageur* ».

⁹ Exception : personne qui s'est déplacée en urgence et qui n'a pas été dépistée au sud en pré-départ.

¹⁰ Le jugement clinique a une place dans la décision de dépister. Cependant, garder à l'esprit que lorsque la transmission communautaire est établie, la COVID-19 peut être concomitante à tout autre diagnostic.

¹¹ Chez l'adulte: RR \geq 24 ou détresse respiratoire aiguë. Besoins O_2 > 4L pour maintenir saturation >90%. Choc défini par TAS <90mmHg malgré réanimation liquidienne. Tout autre critère jugé sévère par le clinicien (ex. AEC).

Chez l'enfant: 1) Toux/difficulté respiratoire ET cyanose centrale/saturation <90% AA OU 2) détresse respiratoire sévère OU 3) signes pneumonie avec altération état général (incapacité boire, léthargie, perte de conscience, convulsions) OU 4) Tout autre critère jugé sévère par le clinicien (ex. AEC).

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2906-pci-soins-aigus-covid19>

¹² Le patient suspect de COVID-19 se voit remettre un masque de procédure et lavage des mains. Et le professionnel qui reçoit un cas suspect de COVID-19 devrait porter un équipement de protection individuelle (EPI) : une visière, une jaquette, des gants couvrant les poignets et un masque de procédure (N95 si critères de sévérité ou procédure générant des aérosols). Réserver les jaquettes imperméables aux situations où vous pourriez être exposés à des liquides biologiques (vomissements).

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2906-pci-soins-aigus-covid19>

Rappel : Dans toutes les communautés du Nunavik, tous les professionnels de la santé portent un masque de procédure dans leurs interactions avec d'autres membres du personnel et des patients, à moins de 2 m, infectieux ou non. La visière ou les lunettes de protection sont requises si les autres personnes à moins de 2 mètres ne portent pas de couvre-visage.

¹³ Se référer à « *Dernières directives concernant les prélèvements des sécrétions des voies respiratoires supérieures, par le LSPQ* ». Le laboratoire a envoyé des boîtes pour le transport des prélèvements des villages jusqu'à l'hôpital (Puvirnituq ou Kuujuaq). L'échantillon doit être transféré au laboratoire le plus rapidement possible. Assurez-vous d'envoyer au laboratoire le formulaire « *Évaluation initiale, signalement et demande de test pour une personne suspectée de COVID-19* » afin qu'il dispose des informations requises pour le LSPQ.

¹⁴ La santé publique doit être avisée lors d'une détérioration de l'état de santé du patient, si besoin d'aide à la décision ou si les conditions d'isolement du patient ou de ses contacts nécessitent discussion.

Coordonnées de la santé publique :

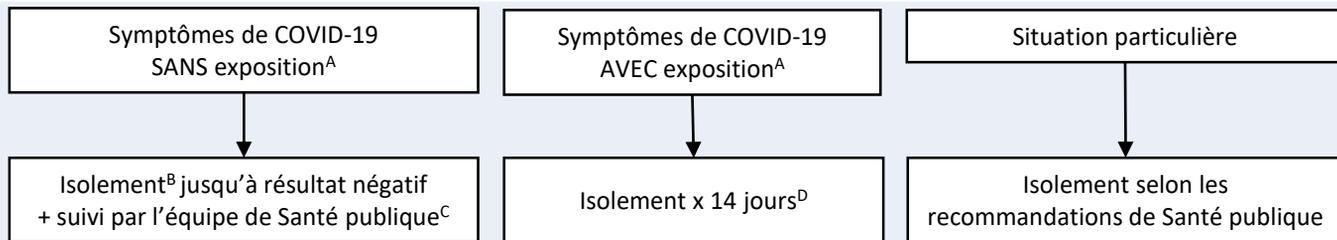
Nom	Téléphone	Courriel
Médecin de garde	1 855 964-2244 ou 1 819 299-2990	Courriel pour documents seulement : surveillance.vigie.nrbhss@ssss.gouv.qc.ca

¹⁵ L'évaluation de la capacité à s'isoler comprend : révision et counseling à partir du document « Directions to follow for home isolation ». Si impossibilité fonctionnelle ou sociale à s'isoler dans son domicile (accès à une chambre fermée, capacité de la personne à rester isolée), consulter la santé publique à la ligne COVID pour évaluation. Si des défis d'isolement sont identifiés (sécurité alimentaire, dynamiques familiales, etc) considérer l'implication des services sociaux.

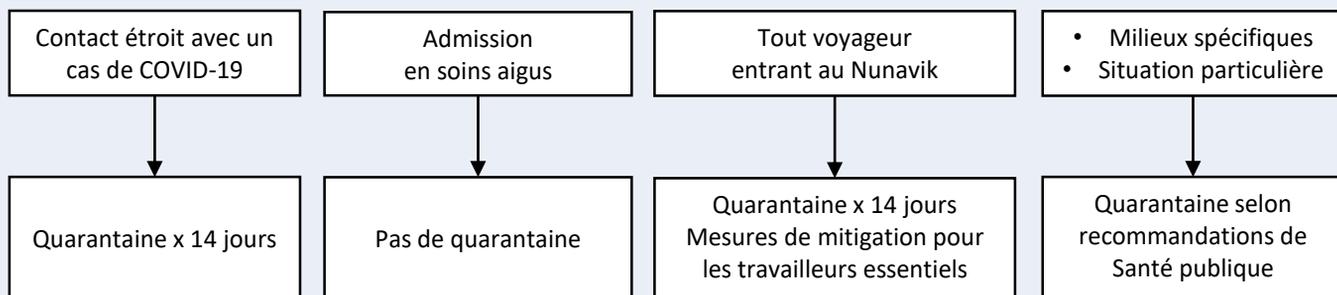
¹⁶ Si toux inhabituelle persistante > 3 semaines, envisager la tuberculose dans le diagnostic différentiel.

ANNEXE 2 : ALGORITHME DÉCISIONNEL POUR LES MESURES D'ISOLEMENT OU DE QUARANTAINE

AVEC symptômes de COVID-19



SANS symptômes de COVID-19



^A Exposition : - voyage à l'extérieur de la région, OU
- contact étroit avec un cas de COVID-19

^B Nous ne recommandons pas l'isolement préventif des contacts domiciliaires d'une personne symptomatique SANS exposition, en attente de son résultat de test pour la COVID19.

^C Pour **tout patient avec un premier test négatif et persistance de la symptomatologie**, ne permettant donc pas de lever l'isolement sur la base d'une amélioration clinique, envisager de **répéter le test après 48-72h**, avant de lever l'isolement.

^D Si la personne ne peut pas éviter les contacts avec les membres de sa maisonnée, ceux-ci devront tous suivre les consignes de quarantaine en même temps que la personne, pour 14 jours.

ANNEXE 3 : QU'EST-CE QUE LE TEST ID NOW ?

Le test ID NOW est un **test rapide** dont la sensibilité est en cours de validation. Il est donc indiqué **en complément du test STANDARD** dans certaines situations pour accélérer l'intervention auprès d'une personne suspectée de COVID-19.

Si résultat négatif, maintenir l'isolement jusqu'au résultat du test STANDARD.

Si résultat positif, aviser la santé publique dès que possible.

Il implique un prélèvement supplémentaire (gorge et 2 narines).

Il est seulement possible si les conditions suivantes sont réunies :

- Plateforme opérationnelle dans la communauté
- Disponibilité d'un professionnel de la santé formé à son utilisation.