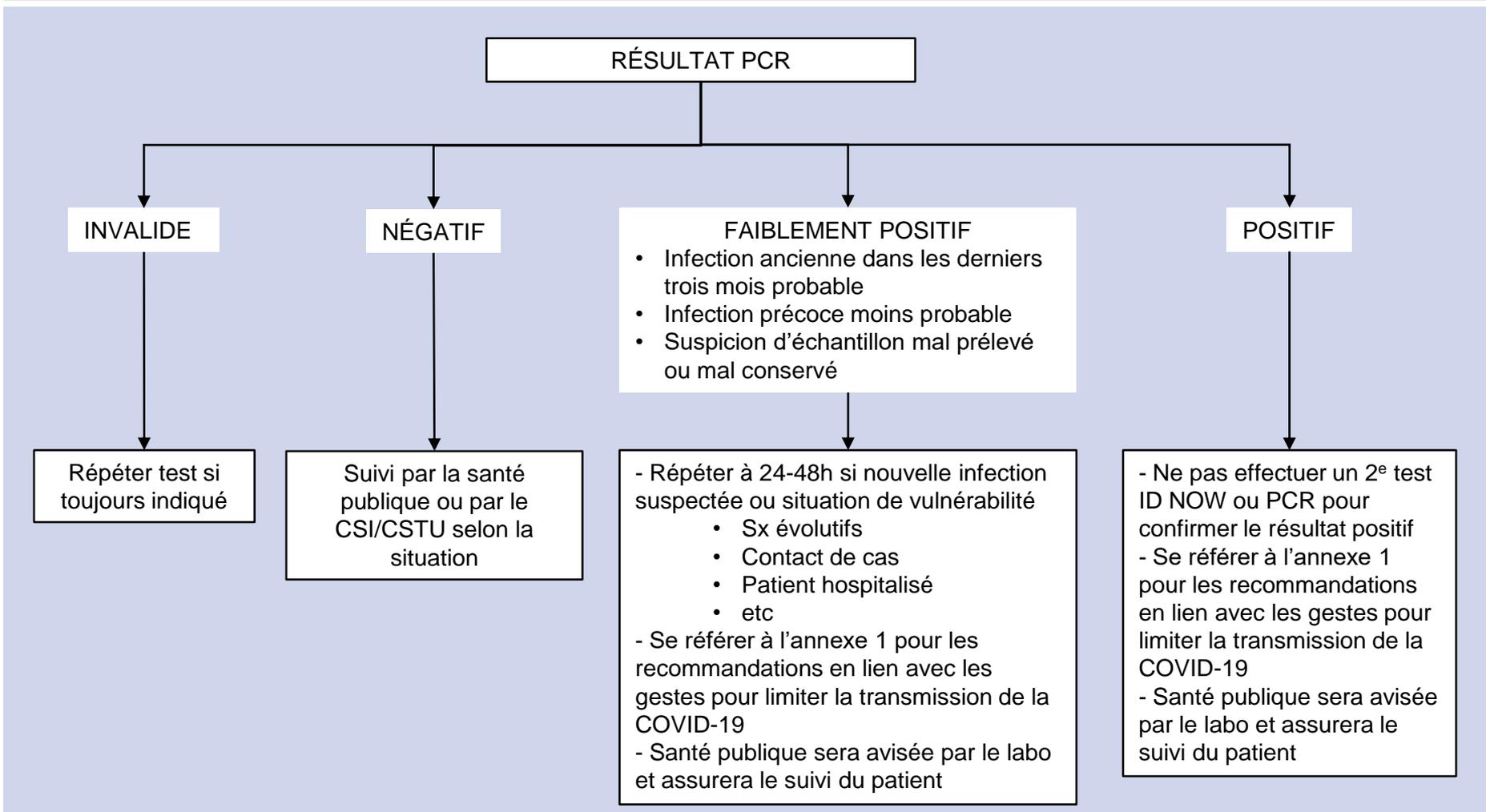


Étape 3

Quelle est la conduite à suivre en fonction du résultat de test du patient ?

ALGORITHME DÉCISIONNEL CLINIQUE POUR LA GESTION DU RÉSULTAT⁷



ANNEXE 3 : TYPES DE TESTS DE DÉPISTAGE POUR LA COVID-19 DISPONIBLES AU NUNAVIK

Site	Analyses		Plateformes au Nunavik	Sensibilité	Spécificité	Usage au Nunavik	Avantages	Limites	Rappels
En labo	PCR - TAAN labo		GeneXpert BD Max	Très élevée	Très élevée	Réseau santé	Fiabilité Volumes	Transport	Voir étape 3 pour gestion du résultat
Délocalisé	Tests rapides	Test moléculaire	ID NOW	Élevée	Très élevée	Réseau santé	Rapidité Délocalisation	RH	Si positif : ne pas répéter de test
		Test Ag rapide (TDAR) ¹²	Panbio ^{MD} BD Veritor ^{MD} BTNX ^{MD}	Moyenne	Élevée	Autotest	Accessibilité Rapidité	Sensibilité limitée	
		PCR rapide	Lucira ^{MD}	Très élevée	Élevée	Autotest	Fiabilité Rapidité	Prix	

ANNEXE 4: TYPES DE TESTS DE DÉPISTAGE RECOMMANDÉS SELON LA SITUATION DU PATIENT

Situation du patient	TDAR q 48h x2	ID NOW	PCR	LUCIRA
Patient admis en soins aigus ou en milieu d'hébergement ayant une indication de dépistage COVID-19	13	✓ ¹⁴	✓	X
Travailleur de la santé avec symptômes de COVID-19	13	✓	✓	X
Patient ambulatoire pour lesquels un traitement pour la COVID-19 est envisagé	13	✓	✓	X
Patient immunosupprimé ou vulnérable	13	✓	✓	X
Patient ambulatoire avec symptômes de COVID-19	✓	✓	✓	X
Usager ou travailleur d'un milieu en éclosion sur recommandation de la santé publique	13	✓	✓	X
Personne asymptomatique ayant été en contact avec un cas de COVID-19	13	15	15	X
Travailleur de la santé asymptomatique arrivant sur le territoire (avant le retour au travail)	13	✓	✓	✓
Patients voyageant vers Ullivik	13	✓	✓	✓

- 4 Procéder à un test PCR MULTIPLEX pour toute personne hospitalisée et présentant un tableau d'infection respiratoire aiguë. Un tableau d'infection respiratoire aiguë comprend mais ne se limite pas à un ou plusieurs des signes et symptômes suivants: toux, dyspnée, expectoration, congestion nasale, rhinorrhée, mal de gorge, touvaille à l'auscultation pulmonaire, touvaille à l'imagerie pulmonaire etc.
- 5 Pour connaître la technique de prélèvement, se référer à « [Directives concernant les prélèvements pour la COVID-19](#) ».
- 6 Il est toujours possible de faire un PCR STANDARD par gargarisme dans certaines situations exceptionnelles où le prélèvement nasopharyngé est contre-indiqué. Exemple : obstruction des voies nasales autre que congestion nasale, épisode récent d'épistaxis, chirurgie récente du nez ou de la bouche.
- 7 Quelque soit le résultat négatif ou positif, si toux inhabituelle persistante ≥ 3 semaines, penser à la tuberculose.
- 8 Des recommandations différentes s'appliquent pour les travailleurs de la santé; se référer à la PCI de votre établissement et au lien suivant: [SRAS-CoV-2 : Gestion des travailleurs de la santé en milieux de soins \(inspq.qc.ca\)](#)
Des recommandations différentes s'appliquent également pour les patients hospitalisés, notamment pour les patients immunosupprimés; se référer à la PCI de votre établissement et au lien suivant : [SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins de courte durée \(inspq.qc.ca\)](#)
- 9 L'approche syndromique n'est pas un incitatif à ne plus dépister la COVID-19 (et les autres **infections** respiratoires). Il reste donc recommandé à l'usager de se tester (TDAR) ou se faire dépister (ID NOW, PCR-TAAN) pour la Covid-19 et surtout si : il n'a jamais fait la COVID, il est immunosupprimé, il souffre de maladies à risque de complication, il nécessite un traitement antiviral, il est en contact avec des personnes vulnérables.
- 10 Les enfants en service de garde ou au préscolaire sont exemptés du port du masque.
- 11 Les plus vulnérables incluent mais ne se limitent pas à : personnes âgées, personnes ayant une maladie chronique, personnes immunosupprimées, femmes enceintes et enfants de moins de 3 mois.
- 12 Le TDAR n'est pas recommandé chez une personne asymptomatique. Le TDAR doit être répété à 48h si le premier est négatif.
- 13 Les TDAR ne sont pas recommandés pour ces situations. Cependant, si la personne a fait un TDAR et qu'il est positif, cette positivité est valide et ne nécessite pas de confirmation par un autre test. Si le TDAR est négatif, la sensibilité n'étant pas suffisante, il est recommandé de doubler d'un test plus sensible.
- 14 **Le ID NOW négatif doit toujours être doublé d'un PCR dans cette situation. Un ID NOW positif n'a pas besoin d'un test de confirmation.**
- 15 Le dépistage d'un contact sans symptôme de COVID-19 ne fait plus l'objet d'une recommandation ferme mais peut être fait si une personne le demande et si l'équipe a la capacité de le faire.
- 16 Les symptômes sont compatibles avec la COVID-19 ET compatibles avec les manifestations attendues post-vaccination (Ex : fièvre, fatigue, douleurs musculaires etc.)

Pour joindre le médecin de garde en santé publique :	1 855 964-2244 ou 1 819 299-2990	Pour documents seulement : surveillance.vigie.nrbhss@ssss.gouv.qc.ca
--	----------------------------------	---