

ANNEXE 1 : Tableau des indications d'accès aux TAAN laboratoire

Priorités dépistage	Indications à prioriser pour un dépistage par PCR
M1	Les patient(e)s ayant des symptômes compatibles avec la COVID-19 ³ en milieu de soins aigus (par exemple à l'urgence, hospitalisés, hémodialysés) ou qui subiront une procédure immunosuppressive (radiothérapie, oncologie).
M2	Les usagers ayant des symptômes compatibles avec la COVID-19 des milieux d'hébergement (CHSLD, RPA) et les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF-RAC)
M3	Les travailleurs de la santé (y compris les stagiaires) du réseau de la santé en contact avec des patients/usagers ayant des symptômes compatibles avec 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	En présence d'une éclosion, les travailleurs de la santé sans symptômes compatibles avec la COVID-19, en contact avec les patients/usagers, sur recommandation d'un directeur de santé publique, d'un microbiologiste-infectiologue ou d'un officier de prévention et de contrôle des infections.
M6	En présence d'une éclosion, les contacts de personnes dans le contexte d'éclotions confirmées ou suspectées dans des milieux à haut risque (par ex. réseau de la santé, centres de détention, refuges) et exceptionnellement certains autres milieux sur recommandation spéciale d'une direction régionale de santé publique.
M7	Les personnes ayant des symptômes compatibles avec la COVID-19 et faisant partie de l'un des groupes suivants : <ol style="list-style-type: none"> 1. Les fournisseurs de soins et de services essentiels en milieu vulnérable identifiés par le MSSS; 2. Les patients ambulatoires pour lesquels un traitement contre la COVID-19 est envisagé avec prescription; 3. Les personnes sans abri ou en précarité résidentielles; 4. Personnes issues des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis; 5. Les personnes ayant un contact domiciliaire limité ou en continu avec un travailleur de la santé ou d'un fournisseur de service essentiel; 6. Les personnes des centres de détention.
M8	Les patients sans symptômes compatibles avec 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	Les usagers sans symptômes compatibles avec 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 avec la COVID-19 (autres que greffées) qui subiront une procédure immunosuppressive (ex : radiothérapie, chimiothérapie)
M11	Les personnes sans symptômes compatibles avec la COVID-19 qui pourraient nécessiter une intubation dans les 48 prochaines heures.
M12	Les personnes sans symptômes compatibles avec la COVID-19 qui pourraient nécessiter une bronchoscopie dans les 48 prochaines heures pour les milieux qui n'utilisent pas systématiquement le N95.
M13	Travailleurs de la santé sans symptômes et leur famille ayant été en contact domiciliaire limité ou en continu avec un cas de la COVID-19.
M14	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	Les personnes sans symptôme compatibles avec la COVID-19 en milieu de garde ou scolaire en éclosion ou lors d'une étude de prévalence sur recommandation du directeur de santé publique
M16	Les personnes sans symptômes compatibles avec 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.).

ANNEXE 1 : Tableau des indications d'accès aux TAAN laboratoire

Priorités dépistage	Indications à prioriser pour un dépistage par PCR
M17	Travailleurs de la santé sans symptômes compatibles avec la COVID-19 et travailleurs d'établissement d'hébergement collectif dans le cadre des directives provinciales. (ex. : DGGEOP-001 et ses révisions)
M18	Les personnes sans symptômes compatibles avec la COVID-19 dans le cadre de l'application de programmes de gestion des entrées dans les régions isolées, ainsi que les personnes issues des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis et les personnes se rendant dans ces communautés pour y travailler.
M19	Test de confirmation de la guérison à l'infection par la COVID-19 prescrit par un clinicien ou la santé publique, ou un microbiologiste-infectiologue ou un officier de prévention et de contrôle des infections.
M20	Travailleur de la santé/stagiaire/étudiant/médecin sans symptômes compatibles avec la COVID-19 qui passe d'une région à forte endémicité vers une région à faible endémicité.
M21	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	Toute autre indication non documentée, à l'exception des TAAN demandés pour confirmer un résultat positif à un test de détection des antigènes rapide.
M23	Les travailleurs de la santé se présentant pour confirmer un résultat positif à un test de détection antigénique rapide ou à tout autre test auto-administré.
M24	Les personnes, autres que les travailleurs de la santé, se présentant pour confirmer un résultat positif à un test de détection rapide des antigènes ou à tout autre test auto-administré.
M25	Milieu scolaire : confirmation résultat test rapide.

¹ Le code de couleur est désormais abandonné pour la priorisation des laboratoires. Les directeurs de laboratoires doivent gérer, en collaboration avec les directeurs de santé publique régionaux, l'ordonnement des analyses les unes aux autres. Ils devront tenir compte du profil épidémiologique de la région (éclosions en milieu de soins, en milieu de travail ou communautaire), des besoins cliniques et des enjeux de santé publique propres à leur contexte régional.

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.