

Recommandations à l'intention des centres d'évaluation de la COVID-19

Date de parution initiale : le 28 mai 2020

Mise à jour : le 7 juillet 2021

Historique de version

Date de publication	Modification(s)
28 mai 2020	<ul style="list-style-type: none">• Première publication
7 juillet 2021	<ul style="list-style-type: none">• Suppression du contenu obsolète dans tout le document• Liens et références mis à jour

1. Contexte

En mars 2020, les organismes et fournisseurs de soins de santé de l'Ontario ont rapidement répondu aux besoins de dépistage et d'évaluation clinique de la COVID-19 en ouvrant des centres d'évaluation dédiés à la COVID-19. L'objectif initial de ces centres d'évaluation était de réduire au minimum les répercussions de la pandémie sur les services d'urgence afin de s'assurer que les travailleurs de la santé de première ligne seraient en mesure de prendre en charge les patients ayant des besoins médicaux aigus. Les centres d'évaluation ont offert des moyens dédiés d'évaluation et de dépistage des individus soupçonnés d'avoir contracté la COVID-19 grâce à la mise en place de mesures de prévention et de contrôle de l'infection strictes. Les opérateurs des centres d'évaluation et les responsables de la planification régionale méritent d'être salués pour leur mobilisation et leur réponse rapide aux besoins de la population durant la pandémie de COVID-19.

Au fil de leur évolution, les centres d'évaluation sont devenus une ressource communautaire précieuse qui permet au grand public et aux autres groupes de population prioritaire (tels que définis dans le document d'orientation sur les tests de dépistage provinciaux) d'avoir accès à un processus global de dépistage, d'évaluation, d'information, de test et de gestion des instructions liées à la COVID-19. Ils donnent accès à des tests de dépistage rapides pour réduire le risque de transmission virale, protéger les autres patients au sein du système de santé, intendant l'équipement de protection individuelle (EPI) et aider à continuellement réaffecter les patients des services d'urgence. Les centres d'évaluation travaillent en coordination avec les partenaires locaux du système de santé, notamment les bureaux de santé publique et les comités directeurs régionaux.

Entre le 18 mars 2020 et le 14 juin 2021, on a recensé 9,102,741 visites dans près de 190 centres d'évaluation et 133 sites communautaires de la province. Depuis mars 2020, le gouvernement de l'Ontario a élargi la stratégie provinciale de tests à plusieurs reprises pour permettre à plus de personnes de se faire dépister. En Ontario, depuis le 24 mai 2020, les tests de dépistage sont accessibles à toutes les personnes symptomatiques (présentant au moins un symptôme de la COVID-19, même s'il est léger) et asymptomatiques. Un dépistage fondé sur les risques est offert aux personnes qui craignent d'avoir été exposées à la COVID-19 et aux personnes qui risquent d'être exposées à la COVID-19 dans le cadre de leur emploi, en s'appuyant sur des pratiques déjà mises en œuvre dans certains bureaux de santé publique.¹ Aucun Ontarien symptomatique ou qui craint d'avoir été exposé à la COVID-19 ne se verra refuser un test de dépistage dans un centre d'évaluation (avec ou sans rendez-vous, en fonction des procédures de chaque centre d'évaluation). La capacité de test repose sur trois axes forts : la poursuite des tests de routine conformément aux orientations actuelles sur les tests provinciaux; la multiplication des tests dans les régions où des foyers ont été détectés; et le ciblage stratégique de groupes ou d'individus aux fins de surveillance asymptomatique conseils. La stratégie de test peut continuer d'évoluer en fonction des données probantes recueillies en Ontario et auprès d'autres provinces et territoires ainsi que des indicateurs de santé publique.

Bien que tous les centres d'évaluation exercent les mêmes fonctions fondamentales, ils diffèrent dans leur mise en œuvre. Chaque centre d'évaluation possède des caractéristiques propres à leur contexte local et aux ressources qu'il a à sa disposition, notamment le cadre physique, la main-d'œuvre et le modèle de dotation, les heures de service ainsi que la modalité du service (p. ex., à domicile, en ligne, en centre, en service à l'auto). Étant donné que les communautés diffèrent en matière de prévalence de la COVID-19, de géographie, et de démographie, il est approprié d'accepter un certain niveau de variation dans les pratiques opérationnelles. Par exemple, certains centres d'évaluation ont mis sur pied des

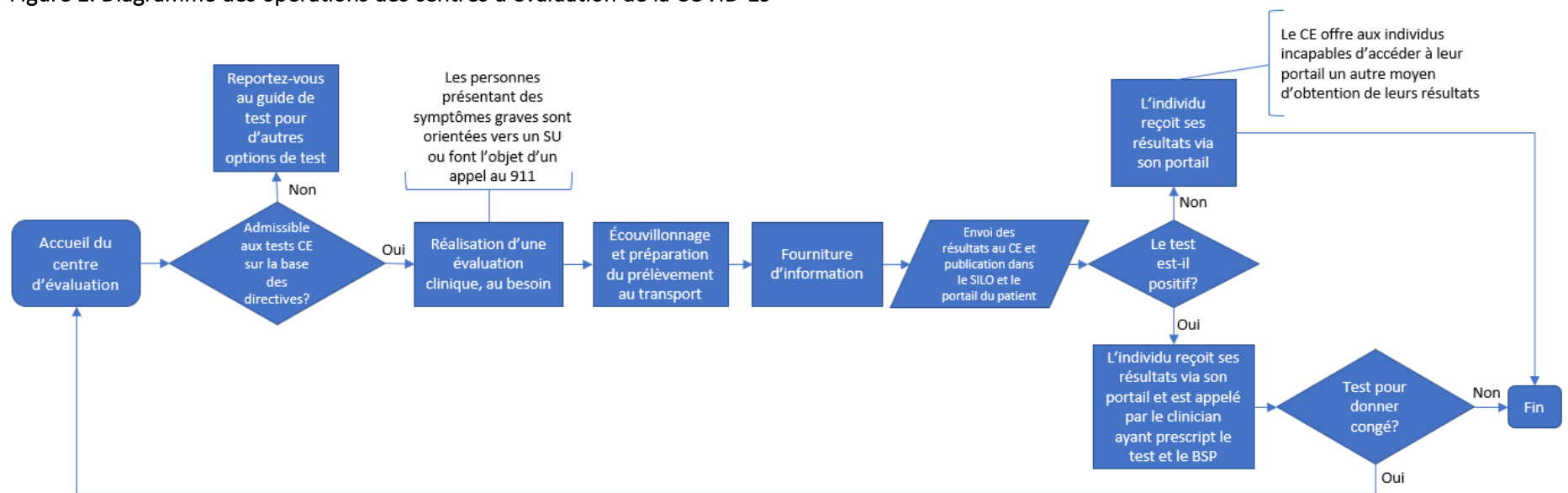
unités mobiles de dépistage pour permettre l'accès équitable à ces services dans les communautés rurales ou de petite taille. Plus récemment, certains centres d'évaluation ont commencé à combler d'autres besoins communautaires, tels que le dépistage des résidents et du personnel des foyers de soins de longue durée et des maisons de retraite et le personnel des établissements de garde d'enfants d'urgence.

La version initiale de ce document a été élaboré par le *comité des centres d'évaluation de la COVID-19*, présidé par le D^r Chris Simpson. La liste complète des membres figure à [l'Annexe A](#). Ce comité a été réuni en printemps de 2020 et a été chargé d'étudier le fonctionnement actuel des centres d'évaluation afin de déceler des possibilités d'amélioration, d'optimiser l'uniformisation des procédures efficaces, et d'améliorer l'accès au dépistage conformément aux orientations sur les tests provinciaux. Au cours de ses trois réunions, le comité a étudié les données et résultats récents générés par un examen territorial, a évoqué les problèmes majeurs rencontrés et est parvenu à un consensus dans plusieurs domaines pour lesquels il s'avérerait bénéfique de formuler des recommandations et orientations. Les recommandations formulées par le comité reposent sur des principes éthiques de fond et procéduraux (voir [l'Annexe B](#)). En juin 2021, le document a été examiné pour un contenu obsolète.

2. Diagramme des opérations des centres d'évaluation de la COVID-19, Intrants, Extrants, et Activités

Le diagramme des opérations présenté à la Figure 1 illustre la procédure de haut niveau suivie par tous les centres d'évaluation de la province, de l'admission à la phase postérieure au test de dépistage. Bien que les éléments clés restent identiques, certaines procédures peuvent être modifiées en fonction de la dernière mise à jour du [document d'orientation sur les tests provinciaux](#) (voir l'[Annexe C](#) pour consulter la liste des documents d'orientation disponibles).

Figure 1. Diagramme des opérations des centres d'évaluation de la COVID-19



BSP – Bureau de santé publique ; CE – Centre d'évaluation ; SILO – Système d'information de laboratoire de l'Ontario ; SU – Service d'urgence

Le tableau de la Figure 2 démontre la variété des intrants et des processus des centres d'évaluation en résultant, tous deux marqués par le contexte communautaire local et pouvant changer à mesure que le [document d'orientation sur les tests provinciaux](#) est mis à jour. Les recommandations et considérations formulées par le comité y sont incluses si nécessaire.

Figure 2. Graphique du centre d'évaluation COVID-19

Population desservie <small>(selon le document d'orientation sur les tests)</small>	Source d'orientation <small>(facultatif)</small>	Méthodes d'admission	Évaluations sur site	Scénarios du centre après l'évaluation	Suivi des individus
Individus symptomatiques	Auto-orientation	Sans rendez-vous seulement	Évaluation clinique	Fourniture d'information à l'individu (instructions d'auto-surveillance et d'auto-isolement, lien vers le portail du patient, instructions de communication avec les fournisseurs de soins primaires, etc.)	Mise à disposition des résultats des individus possédant un numéro de carte Santé via le portail du patient
Individus issus d'un groupe de population prioritaire particulier (patients recevant une dialyse, chimiothérapie, etc.)	Auto-évaluation en ligne (provinciale ou régionale)	Sur rendez-vous seulement (auto-orientation ou autre orientation)	Écouvillonnage réalisé par un TS (p. ex. personnel infirmier autorisé visé par une directive médicale, infirmier praticien ou médecin)	Mise à disposition potentielle d'un hébergement particulier (p.ex. pour les personnes sans résidence permanente ou le logement est précaire)	Résultats mis à disposition des FSP via le SILO et les visualiseurs cliniques
Individus asymptomatiques, dépistage fondé sur les risques	Orientation du BSP	Mélange de consultations avec et sans rendez-vous	Autre test, lorsque cela s'avèrera approprié et disponible (analyse sanguine, etc.)	Orientation potentielle de l'individu vers un SU	Appel du clinicien ayant prescrit le test et du BSP aux individus recevant un résultat positif
TS dépistés pour leur donner congé	Fournisseur de soins primaires	Services à l'auto		Admission directe potentielle de l'individu à l'hôpital	Offre par le CE d'un autre moyen d'obtention de leurs résultats pour les individus incapables d'accéder à leur portail
Autre	Télésanté Ontario	Consultations à domicile			Appel du TS par la médecine du travail, au besoin
	Évaluation de dépistage virtuelle par le CE (en ligne ou par téléphone)	Unités mobiles			Réévaluation possible par le CE des individus aux résultats positifs (virtuellement)
	Patient provenant d'un SU	Consultations virtuelles (en ligne ou par téléphone)			Répétition du test, au besoin (p. ex., aux fins de congé)
	Patient provenant d'autres services de l'hôpital affilié au CE (médecine du travail, etc.)				
	Autre				

BSP – Bureau de santé publique ; CE – Centre d'évaluation ; FSP – Fournisseur de soins primaires ; SILO – Système d'information de laboratoire de l'Ontario ; SU – Service d'urgence ; TS – Travailleur/travailleuse de la santé

3. Recommandations et considérations principales à l'intention des centres d'évaluation de la COVID-19, formulées à la lumière des leçons apprises

Les recommandations formulées par le comité des centres d'évaluation de la COVID-19 visent à faciliter l'accès à l'évaluation et au dépistage de la COVID-19 pour les personnes qui en ont besoin (efficace), tout en protégeant les patients, les travailleurs de la santé et la communauté de la transmission du virus (sécuritaire) et en utilisant le moins de ressources possible (efficace).

Bien que l'on s'attende à observer des variations liées au contexte communautaire local, certains éléments fondamentaux devraient être adoptés au sein de tous ces centres d'évaluation. À mesure que ces centres évoluent et s'uniformisent, les décisions doivent reposer sur des principes éthiques de fond pertinents, tels que l'impartialité, l'utilité, la solidarité, la justice sociale, l'équité, l'économie et l'autonomie, et les processus décisionnels doivent reposer sur les principes éthiques procéduraux pertinents (présentés à [l'Annexe B](#)).

I. EMPLACEMENT ET STRUCTURE OPÉRATIONNELLE

Recommandations :

- Les centres d'évaluation doivent sélectionner un emplacement et une modalité de service qui tiennent compte des besoins de leur communauté locale et doivent utiliser de multiples méthodes de communication pour informer le public de la manière d'y accéder. Pour assurer à tous un accès équitable, notamment aux personnes et groupes qui peuvent être physiquement ou socialement isolés ou déplacés, et ainsi répondre aux besoins particuliers de la communauté (p. ex., tests de dépistage à domicile ou mobile), il leur sera peut-être nécessaire que les centres d'évaluation adaptent leurs services et leurs stratégies de communication.
- Les centres d'évaluation doivent veiller à ce que le personnel régional de Santé Ontario mette quotidiennement leur emplacement et leurs heures de service. Ainsi, ils s'assurent que le ministère de la Santé peut continuer à communiquer aux Ontariens des renseignements à jour. Les centres d'évaluation doivent également veiller à ce que ces renseignements soient diffusés au sein de la communauté et peuvent élargir leurs campagnes de communication avec l'aide des bureaux locaux de santé publique, de Santé Ontario et d'autres fournisseurs de soins de santé.

Thème	Facteurs à considérer
Proximité d'un établissement de soins de santé	<ul style="list-style-type: none">• Dans la mesure du possible, associez le centre d'évaluation à un établissement de soins de santé. Les fonctions du centre doivent pouvoir être exercées dans une autre partie du bâtiment ou une installation temporaire.<ul style="list-style-type: none">○ La mise sur pied d'un site physique à proximité d'un établissement de soins de santé présente des avantages. Il facilite notamment l'accès aux soutiens (p. ex., service d'urgence, systèmes informatiques, personnel redéployé, laboratoire et autres ressources), qui se révèlent bénéfiques pour offrir des soins aux patients présentant des symptômes graves et pour faire preuve de flexibilité lors d'une croissance significative des volumes.• Appuyez-vous sur des données régionales qui aideront à décider des lieux d'installation ou de transfert des centres d'évaluation et à déterminer le

	<p>nombre de centres requis pour la communauté (p. ex., proximité de la population, nombre de centres d'évaluation servant la communauté).</p>
Fonctions de dépistage par test ou d'évaluation clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque centre d'évaluation doit évaluer les besoins de sa communauté locale pour déterminer s'il doit seulement offrir des services de test, ou également assurer des services d'évaluation clinique (c.-à-d., tenir compte de la population desservie par le centre d'évaluation et de la disponibilité de ces services dans d'autres centres situés à proximité). • L'offre de services de test dans le centre d'évaluation constitue une exigence minimale, et la capacité d'offre d'évaluation clinique devrait être mise à disposition de la communauté selon les besoins.
Populations prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> • La structure opérationnelle doit être remaniée en partenariat avec les structures de réponse régionale dans l'optique de faciliter l'accès des populations prioritaires telles que définies dans le document d'orientation évolutif sur les tests de dépistage provinciaux.
Individus symptomatiques et asymptomatiques	<ul style="list-style-type: none"> • Au vu de l'élargissement récent des critères de test à l'échelle provinciale, qui incluent désormais les individus asymptomatiques, les centres d'évaluation doivent : <ul style="list-style-type: none"> ○ renforcer la nécessité de maintenir un éloignement physique entre les patients; ○ envisager la faisabilité d'établir deux flux au sein du centre d'évaluation ou de les répartir entre les centres d'évaluation de la communauté locale (en fonction du contexte local et des circonstances) : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un flux pour les personnes symptomatiques qui doivent faire l'objet d'un test de dépistage et d'une évaluation • Un flux pour les personnes asymptomatiques qui pourraient simplement avoir besoin d'effectuer un test
Modalité (en centre, service à l'auto, à domicile)	<ul style="list-style-type: none"> • Assurez-vous que la modalité de service offerte permet d'établir une approche inclusive et respectueuse garantissant des soins culturellement adaptés. • Certaines modalités (service à l'auto, en centre, à domicile, mobile) peuvent mieux desservir une communauté particulière, chacune présentant des avantages et des inconvénients : <ul style="list-style-type: none"> ○ Modalité de <i>service à l'auto</i> : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement de l'efficacité et de l'évolutivité, permettant ainsi de répondre au volume croissant de demandes ▪ Économie d'EPI et réduction au minimum des déchets ▪ Diminution de l'exigence de nettoyage de la zone entre chaque patient ▪ Maintien de l'éloignement physique entre les patients ▪ Élimination de la nécessité d'établir une salle d'attente ▪ Ciblage des personnes présentant des symptômes légers ○ Modalité de <i>service en centre</i> : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cadre de soins en personne et ambulatoire commun qui est connu du public ▪ Réduction des obstacles pour certaines populations (p. ex., obstacle linguistiques, absence d'accès au véhicule nécessaire pour le service à l'auto)

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance accrue nécessaire au maintien de l'éloignement physique entre les patients souhaitant être dépistés (les centres d'évaluation doivent tenir compte de ce paramètre pour garantir la sécurité de tous) ○ Modalité de <i>service à domicile</i> : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Visite directe du personnel du centre d'évaluation au domicile de l'individu pour assurer les services d'évaluation et de dépistage ▪ Prestation des soins dans un cadre sécuritaire et familial ▪ Réduction des obstacles auxquels l'individu est confronté ▪ Desserte des populations plus difficiles à atteindre (p. ex., éloignement géographique) ○ Modalité de <i>service mobile</i> : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déplacement du personnel du centre d'évaluation dans la communauté dont la population a besoin de services d'évaluation et de dépistage (p. ex., caravane mobile ou équipe de proximité) ▪ Desserte des populations vulnérables plus difficiles à atteindre ▪ Possibilité d'un dépistage de grande ampleur par les équipes de proximité dans un cadre collectif (p. ex., foyer de soins de longue durée) ▪ Nécessité de planification et mise en œuvre de processus de communication clairs en raison des changements de sites de dépistage mobile
Méthode d'admission (avec ou sans rendez-vous)	<ul style="list-style-type: none"> • La méthode d'admission doit tenir compte aussi bien des auto-orientations (consultation téléphonique, en ligne ou sans rendez-vous) que des orientations (p. ex., par le 911, Télésanté Ontario, les fournisseurs de soins primaires, les bureaux de santé publique). • Assurez-vous que la méthode d'admission appliquée par le centre d'évaluation répond aux besoins de la communauté locale (p. ex., en tenant compte des options retenues par les autres centres de la région). • En vertu du document d'orientation sur les tests provinciaux, il n'est pas nécessaire d'opérer une présélection des patients. Toutefois, les centres d'évaluation doivent se demander s'il est nécessaire de programmer l'admission aux fins de régulation du flux des patients et d'efficacité. L'admission peut se faire virtuellement (par téléphone ou vidéoconférence) ou en personne. • L'admission sans rendez-vous permet d'offrir un accès sans grandes contraintes aux services d'évaluation et de dépistage, mais nécessite de mettre en œuvre des systèmes visant à garantir le maintien de l'éloignement physique approprié. En parallèle, l'admission sur rendez-vous (dans la mesure du possible) peut permettre d'accroître l'efficacité du centre et de réduire le temps passé par les patients dans le centre.
Communication et sensibilisation	<ul style="list-style-type: none"> • Consultez les groupes communautaires existants pour veiller à ce que les centres d'évaluation répondent à leurs besoins dans la mesure du possible. • Communiquez publiquement l'emplacement (ou les emplacements) et les heures de service des centres d'évaluation, ainsi que des moyens directs de

	<p>prise de rendez-vous, à l'aide de diverses stratégies (p. ex., médias sociaux, sites Web, médias locaux, communiqués de presse). Tous les emplacements et heures de service figurent également sur le site Web des emplacements des centres d'évaluation de la COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permettez au public de communiquer directement avec le centre d'évaluation par téléphone pour réduire le nombre d'étapes à franchir par l'intermédiaire de Télésanté Ontario, des fournisseurs de soins primaires, ou des bureaux de santé publique. • Affichez une signalétique claire dans les centres d'évaluation, y compris des panneaux d'information sur le flux de patient (p. ex., indication d'un sens unique, rappel de la nécessité de maintien de l'éloignement physique) et des documents d'explication des différentes étapes (p. ex., comment se diriger dans le centre). • Veillez à ce que les supports de communication et de sensibilisation soient offerts en plusieurs langues pour répondre aux besoins de la communauté locale.
Heures de service	<ul style="list-style-type: none"> • Envisagez d'harmoniser les heures de service en fonction des besoins de la communauté et des directives sur les tests de dépistage (p. ex., détermination des heures de service en fonction des volumes, offre d'un accès équitable). • Veillez à ce que la communauté ait accès à un centre d'évaluation tous les jours de la semaine.
Surveillance et responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Veillez à ce que les régions communiquent régulièrement avec Santé Ontario pour faire le point sur la situation et se coordonner en matière de changements de pratique et de gestion des problèmes.

II. MODÈLE DE DOTATION

Recommandations :

- Les centres d'évaluation doivent adopter un modèle de dotation rentable et durable qui permette d'assurer une formation continue opportune à mesure que de nouveaux renseignements sont connus.
- Les centres d'évaluation doivent s'assurer de la mise en place d'un processus efficace et efficient permettant au personnel d'avoir accès aux documents d'orientation les plus récents en matière de test et d'être avisé du moindre changement.

Thème	Facteurs à considérer
Modèle de dotation (composition et rôles)	<ul style="list-style-type: none"> • Créez une équipe capable de prodiguer des soins de manière efficace et efficient. Chaque membre de l'équipe doit avoir un rôle précis. L'équipe peut être composée de personnel de soutien administratif/n'œuvrant pas dans le domaine de la santé, de personnel infirmier praticien, d'adjoints au médecin, de personnel infirmier autorisé, de personnel infirmier auxiliaire autorisé, de fournisseurs de soins primaires ou de spécialistes (p. ex., internistes, médecins urgentistes, pneumologues). • Ayez recours aux directives médicales pour optimiser pleinement les compétences des membres de l'équipe. • Utilisez des modèles de dotation dédiés. Cela peut permettre de tenir le personnel plus facilement au courant des nouveautés et lui permettre

	<p>d'acquérir des compétences, notamment la technique d'écouvillonnage visant de réduire la variance et le nombre de faux négatifs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilisez des supports administratifs et de planification dédiés pour permettre le bon déroulement des opérations et bien réguler le flux des patients. Quelques provinces et territoires ont réussi à intégrer du personnel non médical formé chargé d'accomplir les tâches d'inscription, afin que les professionnels de la santé puissent se charger des tâches d'évaluation physique et d'écouvillonnage.²
Communication et formation	<ul style="list-style-type: none"> • Mettez en œuvre un soutien pédagogique important pour offrir des formations continues et opportunes. • Veillez à ce que le personnel dispose d'un système centralisé donnant accès aux documents d'orientation mis à jour, ce qui favorise l'échange d'information et constitue une seule source d'orientations précises. • Établissez un cadre de responsabilité clair en matière d'élaboration et de mise à jour des processus. • Réunissez régulièrement le personnel pour clarifier tout doute au sujet des nouvelles lignes directrices et consolider les connaissances. • Les centres d'évaluation bien établis peuvent superviser la formation et la mise en œuvre des nouveaux centres afin de diffuser les pratiques exemplaires au sein des sites; les centres d'évaluation doivent établir des communautés de pratique à l'échelle régionale, en partenariat avec le personnel régional de Santé Ontario.
Stratégie et durabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Veillez à la flexibilité des modèles de dotation afin qu'ils soient capables de s'adapter rapidement à la demande au fil de l'évolution de la pandémie et des modifications apportées aux orientations sur les tests (p. ex., tenir compte de la durabilité des modèles de dotation).

III. STRATÉGIES DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DE L'INFECTION

Recommandation:

- Les centres d'évaluation doivent mettre en œuvre des mesures visant à prévenir et réduire au minimum la propagation de l'infection et à intendant l'EPI.

Thème	Facteurs à considérer
Organisation permettant un contact direct minimal entre les patients	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquez des mesures de contrôle administratif et technique appropriées reposant sur l'organisation du centre d'évaluation (p. ex., barrières/écrans de protection, dépistage par service à l'auto). • Concevez la procédure d'évaluation en tenant compte de toutes les orientations de santé publique, notamment la garantie d'un contact direct minimal entre les patients (p. ex., maintien de l'éloignement physique durant toutes les activités autre que les évaluations cliniques; admission virtuelle dans la mesure du possible; utilisation des modalités de service à l'auto, virtuel ou à domicile au besoin; réalisation des admissions à l'avance par téléphone cellulaire ou système électronique).
Mesures de contrôle administratif et technique	<ul style="list-style-type: none"> • Ayez recours à des mesures de contrôle administratif et technique pour limiter la possibilité de transmission du virus (p. ex., barrières physiques telles que le plexiglass, système de jumelage avec désignation d'un membre du personnel « non contaminé » qui maintiendra un éloignement physique pour accomplir les activités de documentation et d'un membre du personnel « contaminé » qui sera en contact étroit avec les patients pour réaliser l'écouvillonnage).
Utilisation appropriée de l'EPI, hygiène des mains et procédures de nettoyage	<ul style="list-style-type: none"> • Veillez à ce que des procédures d'utilisation appropriées de l'EPI, d'hygiène des mains et de désinfection soient mises en œuvre (p. ex., procédures de nettoyage de l'équipement, des fournitures et des espaces entre deux patients).
Mise en œuvre de stratégies d'intendance de l'EPI	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisez une EPI appropriée conformément aux recommandations de Santé publique Ontario et de Santé Ontario (p. ex., nécessité de prendre des précautions, à savoir le port d'un masque chirurgical ou médical, d'une blouse d'isolement, de gants et de lunettes de protection, pour se protéger des gouttelettes à l'origine de la transmission de la COVID-19). • Mettez en œuvre des stratégies appropriées d'intendance de l'EPI (p. ex., utilisation prolongée de l'EPI le cas échéant, « système de jumelage »). Voir les stratégies de gérance supplémentaires dans les recommandations de Santé Ontario dans Optimiser l'approvisionnement en EPI pendant la pandémie de COVID-19

IV. DOCUMENTS D'ORIENTATION SUR LES TESTS DE DÉPISTAGE ET PROCESSUS D'ÉVALUATION CLINIQUE

- Recommandations:**
- Les centres d'évaluation doivent mettre en œuvre des procédures uniformes en matière d'admission, d'orientation, d'évaluation clinique et de gestion des patients, notamment ceux présentant des symptômes graves.
 - Les centres d'évaluation doivent disposer de mécanismes permettant de s'adapter rapidement aux changements apportés aux documents d'orientation en matière d'admission, d'orientation et de dépistage.
 - Les centres d'évaluation doivent mettre en œuvre une approche inclusive et respectueuse garantissant des soins culturellement adaptés.

Thème	Facteurs à considérer
Documents d'orientation sur les tests de dépistage	<ul style="list-style-type: none"> • d'orientation portant les tests, les symptômes et le dépistage sont régulièrement mis à jour par le ministère de la Santé (Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé). Les centres d'évaluation doivent disposer d'un mécanisme permettant de s'adapter rapidement aux changements apportés aux documents d'orientation (Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Test de dépistage provinciaux, Document de référence sur les symptômes de la COVID-19).
Cohérence du message et sensibilisation du public	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquez un message clair et à jour indiquant quand les individus doivent se faire tester; envisagez d'utiliser les médias locaux pour sensibiliser le public. • Veillez à ce que vos supports de sensibilisation publiques soient offerts en plusieurs langues pour répondre aux besoins de la communauté locale.
Sources d'orientation	<ul style="list-style-type: none"> • Bien qu'il <u>ne soit plus nécessaire</u> de faire l'objet d'une orientation pour avoir accès à un centre d'évaluation, les orientations peuvent émaner de plusieurs sources différentes, notamment de vous-même, du 911, de Télésanté Ontario, de fournisseurs de soins primaires, de bureaux de santé publique, d'hôpitaux, de services d'urgence et de services de santé et de sécurité au travail (voir l'Annexe D pour consulter les détails du formulaire d'orientation).
Évaluation clinique et signes vitaux	<ul style="list-style-type: none"> • Au minimum, l'oxymétrie de pouls et le rythme cardiaque doivent être mesurés chez tous les patients symptomatiques. Les signes vitaux sont relevés et l'évaluation physique accomplie à la discrétion du fournisseur de soins de santé et interprétés à la lumière des symptômes et des signes présentés par le patient.
Gestion des symptômes graves	<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque des symptômes graves sont détectés dans le cadre d'une admission ou d'une évaluation, les patients doivent être orientés vers le service d'urgence ou faire l'objet d'un appel au 911 si nécessaire.
Soins culturellement adaptés	<ul style="list-style-type: none"> • Les centres d'évaluation doivent offrir un cadre inclusif et culturellement adapté. Le personnel doit bien connaître la communauté autochtone ou aura suivi la formation sur la sécurisation culturelle autochtone.

Services en langue française	<ul style="list-style-type: none"> Les services des centres d'évaluation doivent être activement offerts en français par le personnel sur site si cela est possible, ou grâce aux services d'un interprète.
------------------------------	--

V. FORMULAIRE DE RÉQUISITION ET PROCÉDURES DE MANIPULATION DES PRÉLÈVEMENTS

Recommandations:

- Les centres d'évaluation doivent remplir le [formulaire de réquisition de Santé publique Ontario](#) pour les tests de la COVID-19, quel que soit le laboratoire auquel le prélèvement est envoyé.
- Le cas échéant, adopter des solutions numériques pour prendre en charge la saisie électronique des commandes
- Les prélèvements réalisés à l'aide des tests de dépistage de la COVID-19 doivent être manipulés et transportés conformément à la [Loi sur le transport des marchandises dangereuses](#) et son Règlement. Il incombe à l'expéditeur (le centre d'évaluation) de respecter ce règlement.

Thème	Facteurs à considérer
Remplissage du formulaire de réquisition	<ul style="list-style-type: none"> Tous les champs du formulaire de réquisition doivent être remplis pour garantir la transmission précise et rapide des résultats à la personne ayant soumis le formulaire et au bureau de santé publique. Afin que les résultats figurent dans le portail provincial, tous les champs d'identification des patients, y compris celui du numéro de carte Santé, doivent être remplis.
Manipulation des prélèvements	<ul style="list-style-type: none"> Placez les prélèvements de COVID-19, sur lesquels sont étiquetés au moins deux éléments d'information permettant d'identifier le patient (nom, date de naissance, numéro de carte Santé), dans des sachets scellés pour objets contaminés et glissez les formulaires de réquisition dans les poches externes. Le formulaire de réquisition ne doit pas rentrer en contact avec le prélèvement. Placez chaque sachet individuel contenant l'objet contaminé dans de plus grandes poches en plastique scellées avec un peu de matière absorbante. Placez les grandes poches en plastique dans un contenant d'expédition extérieur rigide. Indiquez l'adresse du laboratoire sur le contenant et inscrivez-y les mentions « UN3373 » et « Prélèvements de COVID-19 ». Entreposez les prélèvements dans un espace maintenu à une température de 2 à 8 °C jusqu'à l'expédition et glissez des pains de glace dans le contenant. S'il n'est pas prévu qu'un prélèvement soit expédié vers un laboratoire du réseau sous 24 heures, il est important de le congeler pour éviter son expiration.
Transport des prélèvements	<ul style="list-style-type: none"> Les prélèvements de COVID-19 peuvent être transportés vers n'importe quel laboratoire public, communautaire ou hospitalier du Réseau provincial de diagnostic; le réseau peut communiquer avec le centre d'évaluation pour suggérer un itinéraire permettant d'optimiser le délai de traitement. Si un laboratoire reçoit plus de prélèvements qu'il n'est capable de traiter en temps opportun, le réseau prendra en charge son réacheminement et la communication des résultats au centre d'évaluation S'ils ne savent pas comment acheminer les prélèvements vers un laboratoire aux fins de dépistage, les centres d'évaluation doivent faire appel au centre

	<p>d'opérations du Réseau provincial de diagnostic pour déterminer l'itinéraire approprié (covid-19.diagnostics@ontariohealth.ca).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour réduire les délais de traitement dans le nord de l'Ontario, Santé Ontario œuvrera à s'assurer que le traitement laboratoire des prélèvements est réalisé dans cette région, sauf cas exceptionnels.
--	--

VI. PROCÉDURES DE SUIVI APRÈS DÉPISTAGE

Recommandation:

- Les centres d'évaluation doivent indiquer aux patients ayant fait l'objet d'un test comment s'auto-surveiller et s'auto-isoler, où ils peuvent avoir accès aux résultats du test et d'autres renseignements pertinents.

Thème	Facteurs à considérer
Mise en congé et information au patient	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque centre d'évaluation doit être doté d'une procédure de mise en congé et d'information du patient qui indique à tous les patients comment s'auto-surveiller et s'auto-isoler, où ils peuvent avoir accès aux résultats du test et d'autres renseignements pertinents (p. ex., la personne avec qui communiquer si le patient a d'autres questions) (voir l'Annexe E). • Donnez des instructions claires, succinctes et uniformes à tous les patients, que leurs résultats soient positifs ou négatifs. • Les pratiques recommandées en matière d'information au patient comprennent l'utilisation de méthodes multimodales (p. ex., supports oraux et écrits dans les langues les plus courantes de chaque communauté). • Pour les populations particulières, réfléchissez à la manière dont les résultats seront publiés et comment il leur sera donné suite (p. ex., pour les personnes sans résidence permanente ou au logement précaire, envisagez d'assurer un suivi supplémentaire pour communiquer les résultats du test et/ou des soutiens sociaux pour l'auto-isolément). • Si des réserves sont émises à propos du fait qu'un patient ne suivra pas les instructions d'isolement, veuillez aviser le bureau local de santé publique concerné.
Communication des résultats du test	<ul style="list-style-type: none"> • Les centres d'évaluation doivent mettre en œuvre une procédure veillant à ce que les patients reçoivent leurs résultats de test (qu'ils soient positifs ou négatifs). <ul style="list-style-type: none"> ○ Résultats positifs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ La plupart des patients qui communiquent leur numéro de carte Santé auront accès à leurs résultats de test dans le portail provincial en ligne des résultats du test de la COVID-19 (par l'intermédiaire du Système d'information de laboratoire de l'Ontario [SILO]). ▪ Par ailleurs, les patients recevant des résultats positifs doivent être contactés par le clinicien ayant prescrit le test (p. ex., personnel du centre d'évaluation, fournisseur de soins primaires).

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les patients recevant des résultats positifs seront également contactés par leur bureau local de santé publique aux fins de recherche des contacts. ▪ Résultats négatifs : La plupart des patients qui communiquent leur numéro de carte Santé auront accès à leurs résultats de test négatifs dans le portail provincial en ligne des résultats du test de la COVID-19. <ul style="list-style-type: none"> • Les centres d'évaluation doivent aider les patients à accéder à leurs résultats de test en ligne (qu'ils soient positifs ou négatifs) dans le portail provincial en ligne des résultats du test de la COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> ○ Distribuez une fiche d'instructions détaillant la méthode d'accès aux résultats de test en ligne et les coordonnées de la personne avec qui communiquer si le patient a du mal à accéder à ses résultats (voir l'Annexe E). ○ Les centres d'évaluation doivent disposer d'une procédure de communication des résultats positifs et négatifs aux patients, particulièrement lorsque les patients les appellent pour leur signaler qu'ils n'arrivent pas à accéder à leurs résultats de test. Dans ces circonstances, il incombe aux centres d'évaluation de trouver les résultats du patient et d'assurer le suivi auprès de celui-ci. ○ Pour les individus qui pourraient avoir du mal à accéder au portail des patients (p. ex., personnes sans accès à un ordinateur, personnes sans numéro d'assurance-santé verte de l'Ontario), les centres d'évaluation doivent leur offrir un autre mode de réception des résultats. • Les fournisseurs de soins primaires peuvent également avoir accès aux résultats des tests par l'intermédiaire du SILO et des visualiseurs cliniques. • Les bureaux locaux de santé publique se chargent de la gestion des cas positifs.³ • Si le test résulte de l'orientation d'une équipe de santé et de sécurité professionnelles d'un organisme de soins de santé, les travailleurs de la santé peuvent être contactés par cette même équipe aux fins de communication des instructions de suivi liées à leur lieu de travail. • Les centres d'évaluation doivent mettre en œuvre des procédures visant à réduire les délais de communication des résultats du test, ainsi qu'à garantir la protection des renseignements personnels et la confidentialité
Test aux fins de congé	<ul style="list-style-type: none"> • Les lignes directrices relatives à l'auto-isolement et à la répétition du test aux fins de congé doivent être appliquées de manière uniforme dans tous les centres d'évaluation (voir l'aide-mémoire sur les orientations de santé publique concernant les tests et les congés dans le contexte de la COVID-19).

VII. SIGNALEMENT ET SURVEILLANCE

Recommandation:

- La collecte et le signalement de données doivent s'effectuer conformément au document d'orientation fourni par le ministère de la Santé (voir l'[Annexe F](#)).

Thème	Facteurs à considérer
-------	-----------------------

Collecte des données	<ul style="list-style-type: none">• Les centres d'évaluation doivent mettre sur pied des mécanismes visant à garantir une collecte cohérente et uniforme des données et leur soumission en temps opportun.
Évaluation	<ul style="list-style-type: none">• Comparez vos données à celles des autres centres d'évaluation pour définir les domaines dans lesquels vous pouvez améliorer la qualité de vos services.• Déterminez toute autre mesure devant être collectée pour permettre d'atteindre les objectifs d'amélioration de la qualité, de recherche ou d'évaluation des programmes.• Envisagez d'adopter une approche d'évaluation de perfectionnement qui permettrait d'encourager la mise en œuvre de stratégies innovatives and adaptives.

4. Considérations futures

En raison de l'évolution rapide du contexte durant la pandémie de COVID-19, il y a plusieurs défis majeurs que les centres d'évaluation auront à relever à moyen et long terme. En voici quelques-uns :

- l'évaluation de la performance des centres d'évaluation, y compris la détermination des indicateurs clés;
- l'assurance de la durabilité des modèles de dotation et la détermination des modèles de dotation idéaux;
- la garantie de l'efficacité et de l'intendance financière des centres d'évaluation (rentabilité et durabilité);
- la détermination du rôle des centres d'évaluation dans la recherche;
- l'évolution du rôle des centres d'évaluation (p. ex., surveillance communautaire, recherche de cas) :
 - à mesure que le document d'orientation sur les tests évoluent;
 - à mesure que les services de soins de santé précédemment ralentis reprennent leur activité;
 - à mesure que les règles de santé publique sont assouplies et que les communautés/entreprises reprennent leurs activités;
 - à mesure que des avancées technologiques réalisées (p. ex., test sérologiques, test aux fins de recherche).
- Optimisation du système de santé pour s'aligner sur les exigences d'un paysage en évolution rapide.

5. Conclusion

Ce document présente un ensemble de recommandations conçus pour aider les centres d'évaluation à offrir des soins efficaces, efficaces et sécuritaires durant la pandémie de COVID-19 conformément aux principes éthiques pertinents. Les principales considérations visent à réduire la variation inutile et à promouvoir l'uniformisation, ainsi qu'à encourager l'adoption d'une certaine flexibilité permettant de répondre aux besoins de dépistage et d'évaluation des Ontariens et Ontariennes.

References

- (1) Angus H, Williams D, Anderson M. Memorandum: Additional Direction on Testing Strategy [Internet]. Toronto, ON: Ministry of Health, Office of the Deputy Minister; 2020 May 24 [cited 2020 May 24]. Available from: http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/dir_mem_res.aspx
- (2) Public Health Agency of Canada. COVID-19 pandemic guidance for the health care sector [Internet] 2020 Apr 22 [cited 2020 May 19]. Available from: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals/covid-19-pandemic-guidance-health-care-sector.html>
- (3) Ministry of Health, Health System Emergency Management Branch. Management of cases and contacts of COVID-19 in Ontario [Internet]. Toronto, ON: Ministry of Health; 2021 May 6 (version 12.0) [cited 2021 June 25]. Available from: https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/contact_mngmt/management_cases_contacts.pdf

Annexes

Annexe A. Comité des centres d'évaluation de la COVID-19

Les membres du comité suivants ont participé à l'élaboration du document initial publié le 28 mai 2020 :

Nom	Titre(s) et institution(s)
Chris Simpson (président)	Vice-présidente, Médecin, Santé Ontario Professeur, Division de cardiologie, Faculté de médecine, Université Queen's Scientifique affilié, ICES
Andrew McCallum	Conseiller spécial auprès du ministère de la Santé sur la question de la réponse à la COVID-19 Ancien PDG d'Ornge
Cheryl Osborne	Directrice des soins aux patients, Services d'urgence de soins ambulatoires, Hôpital Markham Stouffville
Dianne Godkin	Éthicienne principale, Trillium Health Partners
Gary Garber	Directeur médical, Prévention et contrôle des infections, Santé publique Ontario
Howard Ovens	Médecin stratéguiste en chef, Système de santé du Sinäi; responsable provincial de l'Ontario, Médecine d'urgence
Jacqueline Park	Gestionnaire de centre d'évaluation et coordonnatrice de l'amélioration des procédures du service d'urgence, Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
Jennifer Everson	Vice-présidente, Services cliniques, Santé Ontario (Ouest)
John Trickett	Directeur, Hôpital d'Ottawa, responsable de centre d'évaluation
Lee Fairclough	Président, Hôpital général St. Mary
Paul Preston	Vice-président, Services cliniques, Santé Ontario (Nord)
Ruben Rodriguez	Gestionnaire des opérations de site, Hôpital Humber River
Wendy Hansson	PDG, Hôpital de la région de Sault
Zain Chagla	Professeur agrégé, Division des maladies infectieuses, Faculté de médecine, Université McMaster

Annex B. Principes éthiques directeurs

À mesure que les centres d'évaluation évoluent et s'uniformisent, les décisions et processus décisionnels doivent reposer sur les principes éthiques de fond et procéduraux suivants.

Principes éthiques de fond

- **Impartialité** : Les centres d'évaluation doivent traiter les cas similaires de manière identique. S'ils les traitent différemment, ils doivent avoir un motif éthique le justifiant.
- **Utilité** : Les centres d'évaluation doivent fonctionner de manière à nous aider à diminuer la mortalité et la morbidité de la population globale.
- **Solidarité** : Les centres d'évaluation doivent collaborer avec leur communauté, les institutions et les régions pour atteindre leur objectif de diminution de la mortalité et de la morbidité de la population globale.
- **Équité** : Les centres d'évaluation doivent promouvoir leur accès à tous en fonction de leurs besoins et ne pas désavantager injustement certains groupes ou individus.
- **Économie** : Les centres d'évaluation doivent gérer leurs ressources avec prudence et responsabilité, et dans la mesure du possible, mettre en œuvre les solutions les plus économes.
- **Autonomie** : Les centres d'évaluation doivent fournir aux individus l'information dont ils ont besoin pour prendre des décisions éclairées.

Principes éthiques procéduraux

Le comité s'est appuyé sur les principes éthiques procéduraux suivants pour formuler les recommandations présentées dans ce document.

- **Inclusion** : Les perspectives des intervenants principaux ont été prises en compte et des avis ont été demandés lorsque le temps le permettait.
 - **Sagesse** : Les centres d'évaluation prennent leurs décisions en vertu des meilleures données probantes disponibles.
 - **Transparence** : Il existe une procédure de communication de l'information claire sur les recommandations visant les centres d'évaluation, y compris les raisons, aux centres les plus affectés.
 - **Réactivité** : Il existe une procédure d'examen et de révision des recommandations et des processus d'évaluation à chaque émergence de nouvelle information.
- Responsabilité** : Il existe une structure de gouvernance claire qui désigne le responsable de l'opération des centres d'évaluation; les centres d'évaluation disposent de leur propre structure de gouvernance.

Annex C. Ressources à l'intention des centres d'évaluation de la COVID-19

Documents d'orientation :

Le fonctionnement des centres d'évaluation repose sur plusieurs ressources existantes, notamment les documents d'orientation suivants :

- Ministère de la Santé :
 - [Document de référence sur les symptômes de la COVID-19](#)
 - [Mise à jour sur le document d'orientation sur la COVID-19 : Test de dépistage provinciaux](#)
 - [Document d'orientation sur le dépistage de la COVID-19 auprès des patients](#)
 - [Aide-mémoire sur les orientations de santé publique concernant les tests et les congés dans le contexte de la COVID-19](#)
 - [Collecte de données](#) (portail Web de la Direction des données sur la santé)
- Santé publique Ontario :
 - [Tests de dépistage de la COVID-19](#) (la collecte et manipulation des prélèvements, les réquisitions, la commande de trousse, etc.)
- Santé Ontario :
 - [Recommandations sur l'optimisation de l'approvisionnement en équipements de protection individuelle pendant la pandémie de COVID-19](#)

Annex D. Éléments normalisés des formulaires d'orientation

Voici les éléments à inclure dans un formulaire d'orientation vers un centre d'évaluation :

1. Renseignements importants pour les personnes formulant l'orientation
 - Indiquer clairement toute exclusion relative aux centres d'évaluation et comment ces individus doivent être réorientés (p. ex., aucun patient de moins de deux ans, orientation des patients présentant des symptômes graves vers le service d'urgence le plus proche patients)
 - Indiquer comment communiquer les résultats aux patients positifs (p. ex., résultats positifs communiqués au patient par le fournisseur de soins de santé ayant prescrit le test ou son/sa délégué(e))
2. Renseignements sur le patient
 - Données démographiques du patient, notamment les coordonnées (numéro de téléphone et adresse courriel)
3. Renseignements relatifs à l'orientation
 - Numéro de téléphone et de télécopieur du fournisseur de soins de santé formulant l'orientation
4. Motif d'orientation
 - Ajouter une case à cocher pour indiquer si le patient est symptomatique ou asymptomatique
5. Renseignements sur les rendez-vous à l'intention des patients
 - Instructions sur le mode d'accès au centre d'évaluation (p. ex., procédure de prise de rendez-vous, emplacement de l'entrée du centre d'évaluation)
 - Documents à apporter au rendez-vous
 - Coordonnées du centre d'évaluation (p. ex., numéro de téléphone)

Annex E. Éléments normalisés des documents de mise en congé et d'information à l'intention des patients

Voici les fiches d'information postérieures au dépistage mises à disposition par [Santé publique Ontario](#) :

- Comment s'autosurveiller – COVID-19 : [anglais](#), [français](#)
- Document de référence sur les symptômes – COVID-19 : [anglais](#), [français](#)
- Comment s'auto-isoler – COVID-19 : [anglais](#), [français](#)
- Auto-isolement : Guide à l'intention des fournisseurs de soins, des membres des ménages et des contacts étroits – COVID-19 : [anglais](#), [français](#)

Les autres instructions et fiches d'information suivantes sont mises à disposition par Santé publique Ontario :

- Réduisez votre risque de COVID-19 : [anglais](#), [français](#)
- Prendre soin de soi et des autres – COVID-19 : [anglais](#), [français](#)
- Comment s'occuper des animaux de compagnie et autres animaux – COVID-19 : [anglais](#), [français](#)
- Distanciation physique – COVID-19 : [anglais](#), [français](#)
- COVID-19 : Masques non médicaux et couvre-visage : [anglais](#), [français](#)

Voici les éléments à inclure dans les instructions postérieures au test à l'intention des patients :

1. Instructions sur les mesures à prendre en cas d'aggravation ou d'apparition de symptômes
2. Instructions sur l'autosurveillance des symptômes, l'auto-isolement, et sur les contacts étroits
3. URL et instructions d'accès aux résultats sur le [portail provincial en ligne des résultats du test de la COVID-19](#)
4. Instructions sur l'obtention des résultats si le patient ne peut accéder aux résultats en ligne, y compris les coordonnées du fournisseur de soins de santé ayant prescrit le test (p. ex., cabinet du fournisseur de soins primaires ou centre d'évaluation)
5. Délai dans lequel les résultats du test seront publiés
6. Instructions pour poursuivre l'auto-isolement dans l'attente des résultats du test
7. Il convient de noter que le bureau de santé publique assurera un suivi uniquement auprès des personnes recevant un résultat positif au test
8. Instructions sur les prochaines étapes en cas de réception d'un résultat de test positif, négatif, ou indéterminé

Annex F. Signalement et surveillance des données

Les données des centres d'évaluation sont soumises quotidiennement au ministère de la Santé par le « Health Data collection Service (HDSC) tool » (précédemment l'intermédiaire de l'outil de recensement des lits), hébergé dans le [portail Web de la Direction des données sur la santé du ministère](#). Les données saisies dans l'outil sont utilisées par les fournisseurs de services de santé et le ministère de la Santé pour soutenir les activités des centres d'évaluation et les initiatives de planification du ministère. Un outil normalisé de soumission des données et un guide sur les questions fréquemment posés sont disponibles sur le portail, et un guide d'instructions techniques est actuellement en cours d'élaboration.