

Annexe 10 : Gestion des cas et des contacts modèle de soutien en cas de flambée de la COVID-19 (projet pilote)

Version 1.0 – 21 janvier 2021

Contexte

La deuxième vague de la pandémie de COVID-19 a connu une augmentation soutenue du nombre de cas. Cela a compliqué la mise en œuvre des normes de gestion des cas et des contacts (GCC) définies dans la politique du ministère de la Santé (MSAN) pour certains bureaux de santé publique (BSP). Pour soutenir le programme de GCC dans son ensemble, le MSAN a lancé un certain nombre d'initiatives visant à renforcer le programme dans le cadre d'un nouveau système de GCC en réseau.

Le présent document d'orientation est publié dans le cadre d'une initiative visant à officialiser le processus en vertu duquel les BSP demandent et reçoivent du soutien pour les activités de GCC. Ce processus officialisé comprendra la surveillance de la capacité de GCC afin de permettre le déploiement rapide de services de soutien et l'activation de soutiens technologiques au besoin. Étant donné que les fonctions de GCC sont uniformes dans l'ensemble des bureaux de santé et que certaines activités nécessitent plus d'expertise, un exemple de système de triage de haut niveau est présenté pour aider les bureaux de santé à assigner rapidement les tâches soit au sein du bureau de santé, soit à l'externe avec le soutien des autorités provinciales et autres.

Le document intitulé [Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario](#) demeure le fondement de la GCC; cependant, en raison de l'augmentation subite du nombre de cas, plusieurs BSP ont déjà instauré des pratiques modifiées de GCC afin de prioriser certains groupes, certains milieux et certaines fonctions. Une démarche provinciale coordonnée comportant un niveau minimal de services de GCC dans l'ensemble de la province est requise pendant les flambées de cas afin d'assurer la cohérence et de soutenir les efforts de confinement. Toute modification des pratiques de GCC doit être fondée sur des données probantes et être aussi cohérente que possible dans l'ensemble des BSP afin de s'assurer que

tous les Ontariens et Ontariennes reçoivent le même niveau de service, peu importe l'endroit où ils se trouvent.

Cette initiative est centrée sur cinq principes :

1. Toute adaptation de la norme de GCC est temporaire et réalisée en collaboration avec le MSAN.

- Les BSP, en collaboration avec le MSAN, utilisent le présent document d'orientation pour déterminer quelles adaptations normalisées permettront de maintenir l'efficacité maximale du confinement du virus dans leur région respective. Par exemple, les services de soutien en matière de main-d'œuvre et de technologie sont examinés et activés avant d'ajuster les procédures de recherche des contacts et de gestion des cas.

2. Les modifications apportées au programme de GCC doivent s'harmoniser avec les mesures de santé publique et les objectifs généraux d'intervention.

- L'intensité de la recherche des contacts est maintenue tant que les ressources de santé publique le permettent et, en cas d'augmentation rapide du nombre de cas, ces efforts doivent être menés en parallèle avec les autres mesures publiques générales prévues dans le cadre d'intervention (p. ex., les confinements et les fermetures) afin de réduire le nombre de cas et de contacts.

3. Les cas, les contacts et les milieux présentant le plus de risques de transmission sont toujours prioritaires.

- Les BSP déterminent le risque de façon cohérente en recueillant des données lors du premier contact et en utilisant des outils tels que le triage de confinement décrit ci-dessous.
- Les cas et les contacts dans les milieux prioritaires présentant des risques de transmission comprennent ceux qui sont généralement priorisés par la province (voir page 8), ainsi que les milieux prioritaires déterminés par le BSP local (p. ex., fermes, lieux de travail industriels, etc.).

4. Les services de soutien en cas de flambée sont utilisés dans le but de maintenir les normes de GCC.

- Les BSP utilisent toute la gamme de services de soutien offerts pour atteindre leurs objectifs en matière d'intervention contre la COVID en collaboration avec le MSAN.
- La mise en œuvre continue d'options de soutien technologique, comme l'assistant virtuel, peut accroître la capacité des BSP locaux et améliorer la préparation aux scénarios de flambée.
- La mise en place précoce de ressources communes, notamment de services de soutien en matière de main-d'œuvre et de technologie, permet aux BSP de maximiser l'efficacité du soutien.

5. La notification personnalisée, la réalisation des enquêtes et la gestion par des professionnels de la santé publique qualifiés sont complétées par des ressources de soutien centralisées compétentes et des solutions technologiques dans le but d'accroître la capacité.

- La prestation de services personnalisés permet d'adapter les activités de sensibilisation, d'offrir des conseils en matière de santé publique, d'intervenir efficacement auprès des populations vulnérables et de fournir des services efficaces de GCC. L'intégration de solutions centralisées en matière de soutien et de technologie dans le processus existant peut améliorer la capacité des BSP.

Évaluation et mesures à prendre

Dans le cadre de la surveillance continue des fonctions de GCC, les BSP surveilleront le nombre de cas, les taux de positivité et les délais de communication avec les cas et les contacts. À partir du moment où les BSP s'approchent des seuils de capacité ou les dépassent, ils sont invités à travailler avec le MSAN pour activer les services de soutien et (ou) les adaptations afin de maintenir l'efficacité de la GCC.

En périodes de flambée des cas de COVID-19, de nombreux éléments du cadre d'intervention contre la COVID-19 sont touchés (p. ex., demandes de tests de laboratoire), ce qui provoque des effets en cascade sur la GCC. Les seuils exigeant la participation du MSAN comprennent notamment l'un ou l'autre des points suivants :

- l'arriéré de cas de chaque intervieweur est de 50 % supérieur au nombre de cas qu'il peut interroger chaque jour;

- les cas positifs de COVID-19 sont supérieurs à 40/100 000;
- le nombre de cas joints dans une période de 24 heures est inférieur à 90 % pendant 4 jours sur 7;
- le nombre de contacts joints dans une période de 24 heures est inférieur à 90 % pendant 4 jours sur 7;
- l'augmentation du nombre d'éclosions crée un arriéré de cas qui dépasse la capacité du BSP.

Dans la mesure du possible, les BSP sont invités à consulter le MSAN avant que le nombre de cas dépasse leur capacité afin de renforcer le soutien à court ou à long terme. Lorsque les seuils d'évaluation indiquent qu'il faut accroître la capacité pour maintenir les fonctions standard de GCC, les BSP doivent communiquer avec le MSAN pour recevoir du soutien supplémentaire et mettre en œuvre des modifications normalisées de GCC.

Le déploiement des services de soutien supplémentaires fait l'objet d'un suivi et d'une surveillance afin de s'assurer que le soutien fourni répond aux besoins du BSP au fur et à mesure que la situation évolue.

Services de soutien relatifs à la gestion des cas et des contacts

Les BSP peuvent utiliser trois services de soutien qui se chevauchent et s'entrecroisent pour maintenir les niveaux standard de GCC.

1. Ressources de soutien en cas de flambée

Lorsque le nombre de cas dépasse ou risque de dépasser la capacité d'un BSP à respecter les normes provinciales de GCC, le MSAN peut faciliter l'accès à des ressources, en plus du redéploiement interne du BSP (comme la création d'équipes distinctes de gestion des cas et des contacts). Le MSAN travaille de concert avec le BSP pour déterminer les ressources les plus appropriées dans les circonstances.

Tableau 1 : Gestion des cas

Ressources de soutien	Description
<p>Assistant virtuel</p>	<p>Outil de soutien qui peut être utilisé par les BSP pour repérer les contacts et recueillir d'autres données sur les cas dans le cadre de la GCC. Accélère la notification des cas et l'identification des contacts, réduit les exigences de saisie des données de GCC par l'enquêteur et facilite les appels téléphoniques dans le cadre des enquêtes sur les cas en préparant ceux-ci à des fins de gestion.</p> <p>Considérations : Déploiement instantané, fonctionnalité interne, nécessite une certaine gestion du changement, nécessite l'accès à la technologie pour les utilisateurs, nécessite des compétences linguistiques en anglais, fait appel aux aptitudes cognitives de l'utilisateur (c.-à-d. risque de biais de rappel), nécessite l'adhésion de l'utilisateur, n'élimine pas les obstacles à la divulgation (p. ex., stigmatisation, emploi précaire) et offre une efficacité limitée auprès des populations prioritaires (p. ex., personnes âgées, personnes pauvres).</p>
<p>Gestionnaires de cas provinciaux</p>	<p>Directement affectés aux BSP et peuvent participer aux enquêtes sur les cas, utilisation de l'assistant virtuel.</p> <p>Considérations : Le MSAN s'efforcera de former les ressources et de les rendre disponibles en fonction des besoins, mais il pourrait y avoir un certain délai pour l'embauche et l'intégration des nouvelles ressources, les ressources auront de l'expérience en soins de santé et d'autres compétences en matière de gestion de cas, mais pourraient ne pas être actuellement des professionnels de la santé réglementés, formation en GCC (peuvent suivre les scénarios du BSP), peuvent aussi bien gérer les cas que faire de la recherche de contacts.</p>
<p>Aide mutuelle</p>	<p>Ces ententes sont conclues lorsqu'un BSP ayant un grand nombre de cas contacte un BSP ayant un nombre de cas moins élevé.</p> <p>Considérations : Diversité des compétences, formation en GCC, déploiement rapide lorsque l'entente est conclue, nécessite la mise en place d'ententes, nécessite la supervision par le BSP du personnel affecté, ressources disponibles pendant une période indéterminée, ressources limitées lorsque la province recense un nombre élevé de cas.</p>

Tableau 2 : Gestion des contacts

Ressources de soutien	Description
<p>Assistant virtuel</p>	<p>Outil de GCC qui peut être utilisé par les gestionnaires de cas pour repérer les contacts et recueillir d'autres données sur les cas dans le cadre de la GCC.</p> <p>Considérations : Déploiement instantané, fonctionnalité interne, nécessite une certaine gestion du changement, nécessite l'accès à la technologie pour les utilisateurs, nécessite des compétences linguistiques en anglais, fait appel aux aptitudes cognitives de l'utilisateur (c.-à-d. risque de biais de rappel), nécessite l'adhésion de l'utilisateur, n'élimine pas les obstacles à la divulgation (p. ex., stigmatisation, emploi précaire) et offre une efficacité limitée auprès des populations prioritaires (p. ex., personnes âgées, personnes pauvres).</p> <p>Remarque : Aux fins de la gestion des contacts, tous les contacts générés à l'aide de l'assistant virtuel doivent être gérés comme présentant un risque élevé.</p>
<p>Dépisteurs de contacts provinciaux</p>	<p>Affectés directement aux BSP et peuvent participer au suivi des contacts et saisir des données dans le système de GCC.</p> <p>Considérations : Le MSAN s'efforcera de former les ressources et de les rendre disponibles en fonction des besoins, mais il pourrait y avoir un certain délai pour l'embauche et l'intégration des nouvelles ressources, formation en GCC (peuvent suivre les scénarios du BSP), limités à la recherche des contacts et à la saisie de données.</p>
<p>Aide mutuelle</p>	<p>Ces ententes sont conclues lorsqu'un BSP ayant un grand nombre de cas contacte un BSP ayant un nombre de cas moins élevé.</p> <p>Considérations : Diversité des compétences, formation en GCC, déploiement rapide lorsque l'entente est conclue, nécessite la mise en place d'ententes, nécessite la supervision par le BSP du personnel affecté, ressources disponibles pendant une période indéterminée, ressources limitées lorsque la province recense un nombre élevé de cas.</p>
<p>Dépisteurs de l'équipe de SPO/StatCan</p>	<p>Effectuent des appels d'intervention et de suivi auprès des contacts en confinement durant les jours 1, 7 et 14.</p> <p>Considérations : Déploiement rapide et accès facile, formation en GCC (peuvent suivre les scénarios du BSP), limités à la recherche des contacts.</p>

2. Triage dans le contexte de la gestion des cas et des contacts

Le triage peut aider les BSP à répartir les cas dans l'ensemble de leur intervention opérationnelle et à corrélérer la complexité et la capacité. Le triage priorise les cas dans les milieux prioritaires présentant des risques de transmission (voir le tableau 3). Afin de maximiser l'utilisation efficace des services de soutien internes et externes supplémentaires en périodes de flambées, les appels téléphoniques lors des premiers contacts peuvent être utilisés de concert avec l'assistant virtuel pour faire en sorte que le triage permette de repérer rapidement les cas et les contacts dans les milieux à risque prioritaires qui nécessitent une enquête locale par des gens compétents.

Les milieux à risque prioritaires sont ceux où il existe un risque de résultats graves ou négatifs entraînant la transmission potentielle de la maladie à d'autres personnes, provoquant des éclosions et (ou) créant un risque élevé de transmission à des populations vulnérables (voir les définitions complètes ci-dessous). Les BSP peuvent mettre au point leurs propres outils de triage pour la GCC; toutefois, tout outil de triage doit atteindre les objectifs et s'harmoniser avec le cadre de gestion des risques ci-dessous. Un exemple d'outil de triage est fourni à la figure 1.

Le triage vise à atteindre les objectifs suivants :

- établir un contact rapide avec les cas pour les informer, ainsi que leur famille, des lignes directrices relatives à l'auto-isolément et de la durée de celui-ci;
- déterminer rapidement les expositions potentielles dans les milieux à risque prioritaires en ce qui a trait à la transmission communautaire;
- repérer rapidement les cas d'éclosion et atténuer les risques d'autres éclosions;
- répartir rapidement et efficacement les cas dans l'ensemble de l'intervention opérationnelle du BSP afin de corrélérer les compétences et la complexité du cas.
 - Les cas et les contacts qui sont liés à des éclosions connues ou qui risquent de signaler une éclosion doivent être gérés par le BSP local. Les cas et les contacts qui sont exposés à la maladie dans des milieux à risque prioritaires (définis ci-dessous) ou qui sont incapables de s'isoler doivent être gérés par les équipes d'experts du BSP local et soutenus par des services de soutien centralisés, au besoin. Tous les autres cas et contacts repérés durant le triage peuvent être gérés par les BSP locaux lorsque la capacité le permet ou être confiés de façon appropriée à des ressources de soutien supplémentaires (p. ex., équipe centralisée de dépisteurs de contacts).

Tableau 3 : Milieux à risque prioritaires

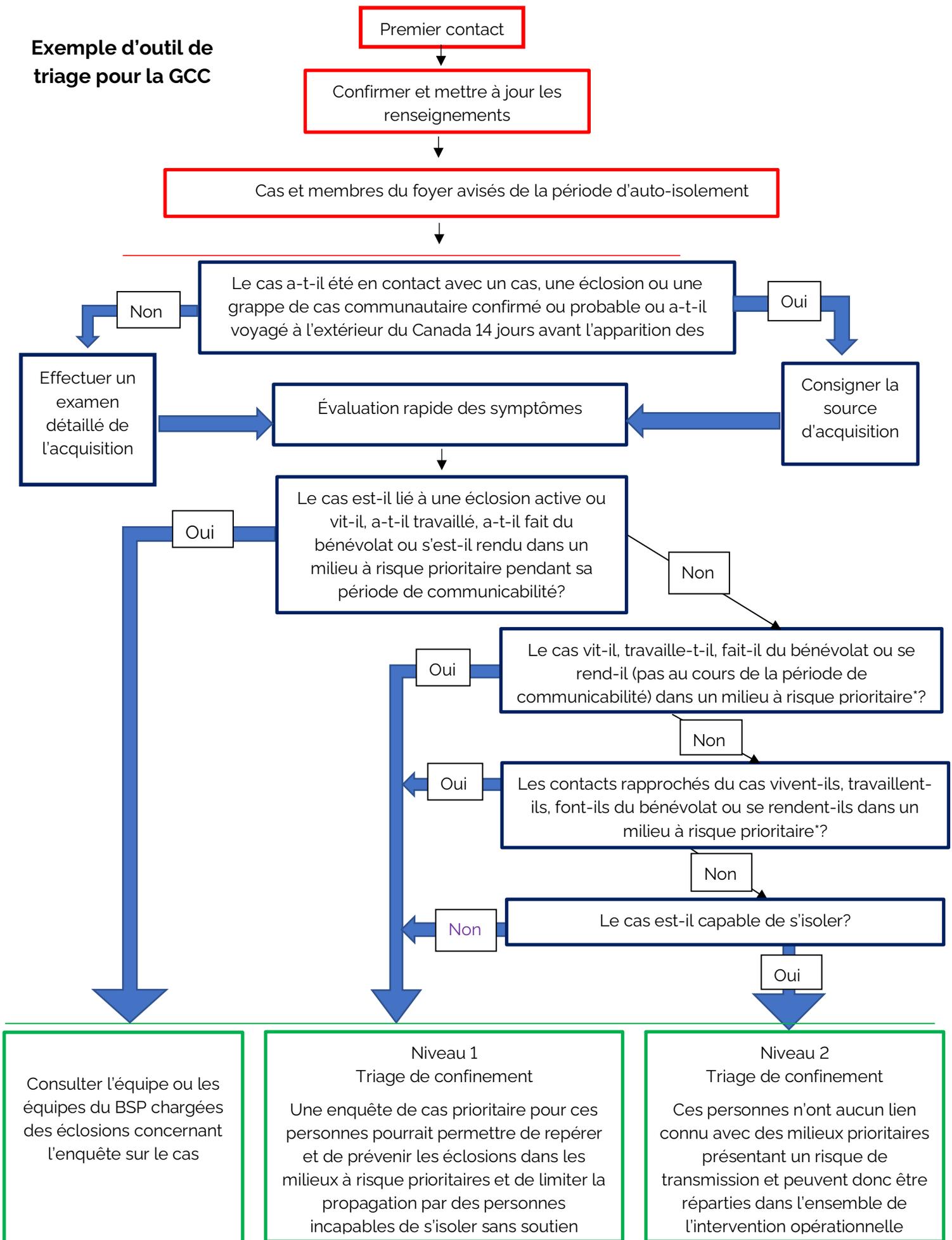
Les milieux prioritaires présentant un risque de transmission comprennent les suivants :

- établissements d'hébergement collectifs (p. ex., foyers de soins de longue durée, maisons de retraite, foyers de groupe, abris, maisons de soins palliatifs, résidences d'étudiants);
- établissements d'enseignement (p. ex., écoles, établissements postsecondaires);
- centres de garde d'enfants;
- établissements correctionnels/tribunaux tenant des audiences en personne;
- lieux de travail industriels (p. ex., fabrication, distribution, transformation des aliments);
- exploitations agricoles à haute densité (p. ex., travailleurs agricoles migrants);
- établissements de soins de santé (p. ex., établissements de soins actifs, cliniques de soins primaires, cabinets dentaires et pharmacies);
- soins à domicile (p. ex., préposés aux services de soutien à la personne);
- collectivités éloignées, isolées ou autochtones;
- rassemblements de masse (p. ex., mariages, funérailles, salons professionnels, lieux de culte et événements sociaux).

Risque des cas ne pouvant pas s'isoler

- Tous les cas doivent être évalués afin de déterminer leur capacité à s'isoler avec succès. Les BSP adopteront des stratégies différentes pour soutenir les personnes qui, selon elles, ne sont pas capables de s'isoler sans soutien, en partenariat avec les municipalités locales, les services sociaux et d'autres organismes.

Exemple d'outil de triage pour la GCC



3. Adaptations de la gestion des cas et des contacts

Lorsque les cas de COVID-19 dépassent la capacité des BSP, on peut envisager de modifier la GCC dans le cadre de la stratégie globale d'activation des services de soutien en suivant les cinq [principes énoncés ci-dessus](#). Les modifications s'intègrent à une stratégie plus large de services de soutien provinciaux et autres visant à maintenir les niveaux standard de service en matière de GCC, ainsi que de mesures de santé publique permettant de réduire les taux d'infection.

Les modifications sont sélectionnées de manière à influencer le moins possible sur la qualité de la GCC et le plus possible sur l'augmentation de la capacité des BSP. Les modifications, qui sont normalisées dans l'ensemble de la province, sont temporaires.

Niveaux du modèle relatif aux flambées

Le modèle de GCC relatif aux flambées comporte quatre niveaux de prestation de services : préparation et prévention, intervention précoce, charge moyenne de cas et charge élevée de cas. La description, les objectifs, les modifications et les services de soutien offerts de chaque modèle sont présentés ci-dessous. Ces niveaux correspondent généralement aux [étapes du cadre d'intervention de l'Ontario](#), mais le niveau du modèle de GCC relatif aux flambées pourrait ne pas toujours correspondre à ce cadre. Ces adaptations, qui sont fondées sur des données probantes ainsi que sur l'expérience sur le terrain, pourraient changer.

1. Préparation et prévention

Description : Comme aux étapes verte et jaune du cadre d'intervention, le BSP peut maintenir les niveaux standard de GCC conformément au document d'orientation provincial et joindre 90 % des cas dans les 24 heures.

Objectifs : Préparation à une éventuelle flambée de cas.

Soutien : Les BSP utilisent l'assistant virtuel au besoin pour soutenir l'intervention. Les BSP ont élaboré un diagramme de processus pour intégrer l'équipe de recherche des contacts et de soutien provincial à la GCC de SPO dans les flux de travail des futures flambées.

Modifications : Aucune. Le personnel du BSP a mis au point un outil de triage local pertinent, le cas échéant, à utiliser durant les futures flambées.

Préparation et prévention	Appel d'isolement – triage rapide	<ul style="list-style-type: none"> Les employés des BSP reçoivent une formation sur l'outil de triage ou mettent au point un tel outil et déterminent la façon de le mettre en œuvre à l'échelon local
	Activation du soutien provincial	<ul style="list-style-type: none"> Les BSP savent comment et quand activer les ressources de soutien centralisées et les intégrer à leurs processus
Gestion des cas	Déclaration des cas initiaux	<ul style="list-style-type: none"> Appel téléphonique dans les 24 heures; assurer l'isolement; collecte d'un minimum de données
	Évaluation de l'exposition des cas	<ul style="list-style-type: none"> Historique de l'exposition à l'acquisition sur 14 jours. Assistant virtuel
	Surveillance de l'état des cas	<ul style="list-style-type: none"> Appel téléphonique dans les 24 heures; surveillance quotidienne, contact les jours 5 et 10; messagerie texte, courriel ou appel téléphonique les autres jours
	Évaluation des cas et des contacts	<ul style="list-style-type: none"> Repérer les contacts rapprochés présentant des risques élevés; repérer les groupes identifiables de contacts à faible risque. Assistant virtuel déployé pour obtenir de l'aide
	Gestion des éclosions (y compris la notification des milieux)	<ul style="list-style-type: none"> Enquête sur les éclosions et notification des milieux à propos des éclosions potentielles
	Saisie des données	<ul style="list-style-type: none"> Tous les cas
Gestion des contacts	Premier contact	<ul style="list-style-type: none"> Appel téléphonique dans les 24 heures Assistant virtuel
	Suivi subséquent	<ul style="list-style-type: none"> Appel téléphonique dans les 24 heures; jours 7 et 14; envisager une communication quotidienne avec les contacts asymptomatiques à risque élevé
	Exposition des contacts à faible risque	<ul style="list-style-type: none"> Communication ciblée avec les contacts à faible risque par l'intermédiaire d'un mode de communication approprié, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> travailler avec les écoles/établissements pour envoyer une lettre; travailler avec les employeurs pour envoyer une lettre aux collègues/clients du même secteur sur le lieu de travail; travailler avec les dirigeants communautaires/religieux pour informer les autres participants aux activités/services communautaires; utilisation des services d'annonces publics; listes publiques des lieux d'exposition; premiers appels téléphoniques/envois massifs de messages texte/appels automatisés
	Saisie des données	<ul style="list-style-type: none"> Tous les contacts

2. Intervention précoce

Description : Comme aux étapes jaune et orange du cadre d'intervention, le BSP peut joindre 90 % des cas dans les 24 heures, mais les contraintes en matière de ressources commencent à se faire sentir et il est nécessaire de rediriger les ressources de manière à assurer la gestion des cas.

Objectifs : Maintenir la qualité de la GCC en perturbant le moins possible les normes. Le processus de triage est lancé de manière à répartir efficacement les ressources. Intégration et activation des ressources provinciales.

Soutien : Les mesures immédiates comprennent l'optimisation de l'assistant virtuel et peuvent inclure une entente d'aide mutuelle (le cas échéant). Le BSP peut explorer/commencer à utiliser l'équipe de SPO pour la recherche des contacts ou demander des dépisteurs de contacts ou des gestionnaires de cas provinciaux.

Modifications : Certaines modifications temporaires à la gestion des contacts peuvent être envisagées (voir le tableau).

Intervention précoce	Appel d'isolement – triage rapide	<ul style="list-style-type: none"> • Les nouveaux cas sont appelés et triés afin d'être répartis selon la stratification des risques
	Activation du soutien provincial	<ul style="list-style-type: none"> • Les BSP et le MSAN collaborent pour activer les services de soutien centralisés
Gestion des cas	Déclaration des cas initiaux	<ul style="list-style-type: none"> • Appel téléphonique dans les 24 heures; assurer l'isolement; collecte d'un minimum de données
	Évaluation de l'exposition des cas	<ul style="list-style-type: none"> • Historique de l'exposition à l'acquisition sur 14 jours • Assistant virtuel
	Surveillance de l'état des cas	<ul style="list-style-type: none"> • Appel téléphonique dans les 24 heures; surveillance quotidienne, contact les jours 5 et 10; messagerie texte, courriel ou appel téléphonique les autres jours
	Évaluation des cas et des contacts	<ul style="list-style-type: none"> • Repérer les contacts rapprochés présentant des risques élevés; repérer les groupes identifiables de contacts à faible risque • Assistant virtuel déployé pour obtenir de l'aide
	Gestion des éclosions (y compris la notification des milieux)	<ul style="list-style-type: none"> • Enquête sur les éclosions et notification des milieux à propos des éclosions potentielles
	Saisie des données	<ul style="list-style-type: none"> • Liste tronquée des symptômes
Gestion des contacts	Premier contact	<ul style="list-style-type: none"> • Appel téléphonique dans les 24 heures • Assistant virtuel
	Suivi subséquent	<ul style="list-style-type: none"> • La fréquence des appels de suivi des contacts est réduite • Remplacer les appels téléphoniques quotidiens par d'autres modes de communication, comme les messages textes ou la messagerie vocale automatisée • Utiliser les dépisteurs provinciaux pour offrir du soutien en matière de suivi des contacts
	Exposition des contacts à faible risque	<ul style="list-style-type: none"> • L'utilisation de lettres ou de courriels pour les groupes de contacts à faible risque au lieu d'avis individuels peut être envisagée
	Saisie des données	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les contacts

3. Charge moyenne de cas

Description : Comme aux étapes orange et rouge du cadre d'intervention, l'arriéré de cas de chaque intervieweur est de 50 % supérieur au nombre de cas qu'il peut interroger chaque jour. Il peut y avoir une flambée d'éclosions créant un arriéré de cas qui dépasse la capacité du BSP.

Objectifs : Maintenir la qualité de la GCC en utilisant efficacement l'outil de triage pour répartir les cas dans l'ensemble de l'intervention opérationnelle, y compris les services de soutien centralisés.

Soutien : Le BSP utilise l'équipe de SPO en plus d'intégrer et d'utiliser des dépisteurs de contacts et (ou) des gestionnaires de cas provinciaux. Le BSP utilise pleinement l'assistant virtuel et les ententes d'aide mutuelle (dans la mesure du possible).

Modifications : Autres modifications de la gestion des cas et des contacts (voir le tableau)

Charge moyenne de cas	Appel d'isolement – triage rapide	<ul style="list-style-type: none"> Les nouveaux cas sont appelés et triés afin d'être répartis selon la stratification des risques
	Activation du soutien provincial	<ul style="list-style-type: none"> Les BSP et le MSAN collaborent pour activer les services de soutien centralisés
Gestion des cas	Déclaration des cas initiaux	<ul style="list-style-type: none"> Appel téléphonique dans les 24 heures; assurer l'isolement; collecte d'un minimum de données
	Évaluation de l'exposition des cas	<ul style="list-style-type: none"> Assistant virtuel déployé
	Surveillance de l'état des cas	<ul style="list-style-type: none"> Appel téléphonique dans les 24 heures; communication les jours 5 et 10
	Évaluation des cas et des contacts	<ul style="list-style-type: none"> Les BSP suivent toutes les éclosions et tous les cas et contacts dans les milieux à risque prioritaires Déploiement de l'assistant virtuel pour obtenir de l'aide À l'aide de l'outil de triage, d'autres cas sont envoyés aux services de soutien provinciaux centralisés pour qu'ils communiquent avec le cas et déterminent les contacts, comme l'indique l'outil de triage
	Gestion des éclosions (y compris la notification des milieux)	<ul style="list-style-type: none"> Milieu à risque prioritaire: notification active Milieu à risque non prioritaire: aucune notification Gestion des flambées en cours
	Saisie des données	<ul style="list-style-type: none"> Liste tronquée des symptômes

Gestion des contacts	Premier contact	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les contacts repérés dans les milieux à risque prioritaires ou dans le cadre d'éclotions sont traités en priorité par le BSP • Les services de soutien provinciaux centralisés communiquent avec tous les contacts repérés durant les activités d'évaluation des cas et des contacts • Le premier contact peut se faire, dans la mesure du possible, par l'entremise de l'établissement, qui envoie des renseignements aux contacts (p. ex., lettres de l'école, lettres sur l'exposition en milieu de travail), plutôt que ce soit le BSP qui communique avec chacun d'eux
	Suivi subséquent	<ul style="list-style-type: none"> • La méthode de suivi continu des contacts (p. ex., appels téléphoniques quotidiens) peut être remplacée par d'autres modes de communication, comme les messages textes ou la messagerie vocale automatisée avec des appels en direct intermittents • Des stratégies de communication de masse peuvent être envisagées • Le BSP peut travailler avec les dépisteurs provinciaux pour la surveillance continue des contacts repérés durant l'évaluation des cas dans les milieux à risque prioritaires • Le suivi est effectué par les ressources provinciales auprès des contacts repérés dans le cadre de l'évaluation des cas et des contacts
	Exposition des contacts à faible risque	<ul style="list-style-type: none"> • Si la capacité du BSP/des services de soutien provinciaux permet la notification des contacts à faible risque, envoyer des lettres/courriels aux groupes de contacts à faible risque identifiables au lieu d'avis individuels
	Saisie des données	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les contacts lorsque les services de soutien provinciaux sont activés; milieux à risque prioritaires uniquement si seul le BSP est à pied d'œuvre

4. Charge élevée de cas

Description : La priorité du BSP est de limiter la pandémie en mettant l'accent sur la notification des cas, la gestion des cas dans les milieux à risque prioritaires et les enquêtes sur les éclosions. Le repérage, la notification et la gestion des contacts dépassent la capacité du BSP et sont transférés aux services de soutien centralisés.

Objectifs : Assurer la notification des cas et le repérage des contacts rapprochés, assurer la notification des contacts (par l'entremise des services de soutien centralisés, au besoin). Les services de soutien centralisés sont utilisés efficacement pour réduire au minimum les modifications. Travailler avec le MSAN sur le plan de retour au modèle de charge moyenne de cas en parallèle avec les mesures générales de santé publique.

Soutien : Le BSP utilise l'assistant virtuel et les services de soutien centralisés, y compris l'équipe de SPO, les dépisteurs de contacts et les gestionnaires de cas provinciaux, ainsi que les ententes d'aide mutuelle (dans la mesure du possible).

Modifications : Réduction de la fréquence de la surveillance des cas (voir le tableau)

Charge élevée de cas	Appel d'isolement – triage rapide	<ul style="list-style-type: none"> Les nouveaux cas sont appelés et triés afin d'être répartis selon la stratification des risques
	Activation du soutien provincial	<ul style="list-style-type: none"> Les BSP et le MSAN collaborent pour activer les services de soutien centralisés
Gestion des cas	Déclaration des cas initiaux	<ul style="list-style-type: none"> Communication dans les 24 heures, soit par téléphone, soit à l'aide de l'assistant virtuel; assurer l'isolement; collecte d'un minimum de données
	Évaluation de l'exposition des cas	<ul style="list-style-type: none"> Assistant virtuel déployé
	Surveillance de l'état des cas	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser d'autres méthodes de suivi des cas (p. ex., les appels téléphoniques de suivi peuvent être remplacés par d'autres modes de communication comme les messages textes, les courriels ou les lettres) Ajustement de la fréquence de surveillance de l'état des cas (p. ex., des jours 1/5/10 aux jours 1/10) Fixer une date de fin du suivi pour la surveillance des cas complexes présentant des complications continues Utiliser les services de soutien provinciaux centralisés pour la gestion des cas

Gestion des cas	Évaluation des cas et des contacts	<ul style="list-style-type: none"> • Les BSP suivent toutes les éclosions et tous les cas et contacts dans les milieux à risque prioritaires • Assistant virtuel déployé pour obtenir de l'aide • À l'aide de l'outil de triage, d'autres cas sont dirigés vers les services de soutien provinciaux centralisés pour communiquer avec le cas et déterminer les contacts, comme l'indique l'outil de triage
	Gestion des éclosions (y compris la notification des milieux)	<ul style="list-style-type: none"> • Enquêtes sur les grappes de cas dans les milieux à risque prioritaires (3 cas ou plus dans les 14 jours) • Gestion des éclosions dans les milieux ayant des définitions claires des éclosions
	Saisie des données	<ul style="list-style-type: none"> • Liste tronquée des symptômes
Gestion des contacts	Premier contact	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les contacts repérés dans les milieux à risque prioritaires ou dans le cadre d'éclosions sont traités en priorité par le BSP • Les services de soutien provinciaux centralisés sont utilisés pour les autres cas et contacts, comme l'indique l'outil de triage • Le premier contact peut se faire, dans la mesure du possible, par l'entremise de l'établissement, qui envoie des renseignements aux contacts (p. ex., lettres de l'école, lettres sur l'exposition en milieu de travail), plutôt que ce soit le BSP qui communique avec chacun d'eux
	Suivi subséquent	<ul style="list-style-type: none"> • La méthode de suivi des contacts (p. ex., appels téléphoniques quotidiens) peut être remplacée par d'autres modes de communication, comme des messages textes ou la messagerie vocale automatisée, et des stratégies de communication de masse peuvent être envisagées • Tous les suivis des contacts effectués par les ressources provinciales; priorité aux contacts à risque élevé et aux milieux à risque prioritaires
	Exposition des contacts à faible risque	<ul style="list-style-type: none"> • Selon ce que permettent les ressources et avec les services de soutien provinciaux en place
	Saisie des données	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les contacts lorsque les services de soutien provinciaux sont activés et que les ressources le permettent; milieux à risque prioritaires uniquement si seul le BSP est à pied d'œuvre