



Communiqué d'information COVID-19

MISES À JOUR DU COMITÉ CONSULTATIF DE MÉDECINE SPORTIVE :

Énoncé général sur le dépistage de la COVID-19:

Au Canada, les directives dans le cadre de la stratégie de dépistage pour la COVID-19 ont été modifiées au cours de la pandémie en raison de l'évolution des définitions de cas et de la disponibilité accrue des trousse de dépistage. Le secteur du sport de haute performance au Canada envisage un dépistage des athlètes de haut niveau dans des environnements contrôlés ou « bulles ». Les questions et les préoccupations au sujet des tests pour athlètes sont présentement à l'étude et permettront d'élaborer une démarche réfléchiée et planifiée pour l'utilisation potentielle de tests, parmi de nombreuses autres stratégies d'atténuation utilisées par une ONS, pour la planification du retour à l'entraînement.

Qu'est-ce que le dépistage de la COVID-19?

Le test le plus commun pour confirmer un diagnostic de COVID-19 est un test ACP d'un écouvillon nasopharyngien et/ou prélevé dans la gorge, combiné aux résultats cliniques pertinents. L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a recommandé l'utilisation de plusieurs échantillons sur plusieurs jours pour ceux dont les symptômes évoquent fortement la COVID-19 mais qui obtiennent initialement un test négatif. En général, les tests ACP pour d'autres infections respiratoires virales possèdent une sensibilité et une spécificité élevée mais les données relatives à la COVID-19 sont encore limitées.

En date du 20 mai, deux tests de sérologie ont été approuvés au Canada. À ce stade, leur disponibilité se limite à l'utilisation en laboratoire et les tests fiables (approuvés) ne sont pas facilement accessibles pour le dépistage communautaire. Le débat se poursuit toujours au niveau de l'immunité ou de la protection d'une nouvelle infection d'une personne précédemment infectée par la COVID-19. À ce stade, un dépistage sérologique systématique, particulièrement en ce qui a trait au retour à l'entraînement en groupe ou à la compétition, n'est pas recommandé. Comme c'est le cas avec tout ce qui entoure cette pandémie, ceci pourrait changer et nous continuerons de surveiller tous les développements pertinents pour le sport.

Quels sont les enjeux du dépistage de la COVID-19?

- Il existe au moins 500 tests de dépistage de la COVID-19 à l'échelle mondiale, dont 19 possèdent la sensibilité et la spécificité autorisée pour utilisation au Canada.
- Même avec les tests les plus fiables, il existe des problèmes dans les délais du dépistage, les méthodes de prélever des échantillons et l'excrétion du virus d'une personne asymptomatique mais infectée qui pourraient résulter en un résultat négatif.
- À l'heure actuelle, l'utilisation de tests de dépistage pour personnes asymptomatiques à l'aide d'écouvillonnage nasal (tests ACP) n'est pas systématiquement recommandée pour approuver le retour au jeu ou pour se joindre à un groupe d'entraînement. La recherche confirme que présentement, le dépistage le plus sensible est une combinaison d'un contrôle quotidien des symptômes, du dépistage de toutes personnes symptomatiques, de l'isolation de personnes soupçonnées d'être infectées à la COVID-19 jusqu'à ce que les résultats du test soient disponibles, l'isolation de toute personne avec un cas positif confirmé et la recherche de tous les contacts. La gestion de tous les cas positifs doit respecter les règlements et directives des autorités locales en matière de santé publique.

Quand devrait-on envisager ou utiliser un test dans un environnement de sport de haut niveau?

- Le secteur du sport de haut niveau du Canada a envisagé l'utilisation appropriée de dépistage des athlètes de haut niveau dans des environnements contrôlés ou « bulles ». À ce moment-ci, notre position est d'appuyer le dépistage d'athlètes, d'entraîneurs, de personnel de soutien, etc. dans l'environnement d'entraînement quotidien seulement s'ils démontrent des symptômes de la COVID-19 et non comme mesure de dépistage avant l'admission. Le principe fondamental sous-tendant cette approche est de protéger la santé et la sécurité des athlètes, des entraîneurs, du personnel, de leurs familles, du personnel de l'installation et de la collectivité.

Quelles initiatives existent présentement au Canada pour la mise en œuvre du dépistage des athlètes de haut niveau?

La décision de s'engager dans le dépistage d'athlètes de haut niveau au Canada est complexe et prend en considération les implications en matière de ressources dans les domaines suivants :

- **Expertise** – le dépistage sera effectué par l'autorité locale en matière de santé publique ou avec leur **approbation** dans un endroit désigné qui se conforme aux règlements, incluant la formation adéquate des personnes qui effectuent le test de dépistage, le nettoyage de l'espace où se déroule le test et la gestion des résultats de ces tests en vertu des règlements de l'ASPC.
- **ÉPI** – Utilisation d'équipement de protection individuelle pour tous les prélèvements d'échantillons (c.-à-d. gants, blouses, masques, protection des yeux). Manutention sécuritaire d'équipement contaminé ou de surfaces dans l'environnement du patient et hygiène et étiquette respiratoire.
- **Isolation du dépistage** - Une salle doit être désignée exclusivement au dépistage. Cette salle ne peut être utilisée à d'autres fins et doit pouvoir être complètement désinfectée entre chaque dépistage d'athlète. La salle doit comporter une entrée et une sortie distinctes.

Ces enjeux sont pris en compte dans un **Protocole de dépistage des athlètes de haute performance**. Des recherches ont présentement lieu pour développer un protocole de retour à l'entraînement à la suite d'un diagnostic symptomatique. De plus, des renseignements additionnels et un plan pour réintégrer un athlète de haute performance à l'entraînement seront publiés sous peu. Il s'agit d'un domaine où l'information est émergente et les meilleures pratiques en sont à leurs premiers balbutiements.

La décision d'une ONS de s'engager dans le dépistage de la COVID-19 devrait être prise en consultation avec le médecin en chef de l'équipe et/ou un médecin en chef membre du CCMS.

UNE MISE À JOUR SERA FAITE TOUS LES DEUX MERCREDIS À 16 HEURES (HAE) OU SELON LES BESOINS.

Autres questions:

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le COVID-19 communiquez avec le médecin en chef ou le médecin de l'équipe de votre ONS, ou des médecins en chef du Comité consultatif de la médecine du sport.

- Dr. Mike Wilkinson, Comité olympique canadien : mwilkinson@olympic.ca
- Dr. Andy Marshall, Comité paralympique canadien : amarshall@paralympic.ca
- Dr. Suzanne Leclerc, Institut national du sport du Québec : sleclerc@insquebec.org
- Dr. Doug Richards, Institut canadien du sport de l'Ontario : drichards@csiontario.ca
- Dr. Brian Benson, Institut canadien du sport de Calgary : bbenson@csicalgary.ca
- Dr. Paddy McCluskey, Institut canadien du sport du Pacifique : pmclcluskey@csipacific.ca