

Protocole de prise en charge d'une personne symptomatique et de ses contacts à risque

8 février 2021

Procédure de prise en charge sans délai des personnes symptomatiques afin de les isoler rapidement dans une pièce dédiée et de les inviter à rentrer chez eux et contacter leur médecin traitant.

PRISE EN CHARGE D'UN SALARIE SYMPTOMATIQUE

Une personne est « cas suspect » de Covid-19 lorsqu'elle présente un ou plusieurs des signes suivants :

- fièvre (frissons, sueurs, température)
- fatigue inexpliquée
- maux de tête
- courbatures ou des douleurs
- perte de l'odorat ou du goût
- toux ou une augmentation d'une toux habituelle
- troubles intestinaux (diarrhées, vomissements)
- difficultés inhabituelles à respirer
- essoufflement inhabituel

➔ **Isoler la personne symptomatique** dans une pièce dédiée en appliquant immédiatement les gestes barrières.

Garder une distance raisonnable avec elle (environ 2m) avec port d'un masque de type chirurgical pour vous et la personne suspecte.

➔ **Mobiliser le référent Covid** qui réalisera la liste des contacts au sein de l'entreprise et la mettra à disposition aux autorités (CPAM ou ARS ou DIRECTTE) et au même temps dirigera les opérations de nettoyage des lieux potentiellement contaminés.

➔ **Evacuer la personne cas suspect**

Détecter la présence de signes de gravité

- Respiration très rapide (fréquence respiratoire > 22/min)
- Malaise, altération de la conscience, confusion, somnolence

En cas de signe de gravité :

➔ Le professionnel mobilisé appelle le **SAMU : 15**

Se présenter, présenter en quelques mots la situation (COVID-19, pour qui, quels symptômes), donner son numéro de téléphone, préciser la localisation et les moyens d'accès.

L'assistant de régulation passera l'appel à un médecin et indiquera la conduite à tenir (en demandant souvent de parler à la personne ou de l'entendre respirer) : restez à côté du cas suspect durant l'appel.

Si l'envoi des secours est décidé par le 15 :

- organiser l'accueil des secours
- rester à proximité (en respectant la distance de 2 m) de la personne pour la surveiller le temps que les secours arrivent
- en cas d'éléments nouveaux importants, rappeler le Samu 15
- ne jamais s'énerver ou agir dans la précipitation

En l'absence de signes de gravité

- demander à la personne de contacter son médecin traitant pour un avis médical
- informer le médecin du travail
- organiser l'évacuation en évitant les transports en commun. Par exemple, faire chercher la personne par quelqu'un de son entourage qui viendra avec un masque.

En cas de doute sur les signes de gravité : appeler le 15.

➔ **Après la prise en charge de la personne**

- Activer les protocoles de nettoyage du poste de travail (nettoyage et désinfection) et des locaux.

EVALUATION DES CAS CONTACT A RISQUE

Si le cas COVID-19 est confirmé par test, l'identification et la prise en charge des contacts seront organisées par les acteurs de niveau 1 et 2 du contact-tracing (médecin traitant prenant en charge le cas et plateformes de l'Assurance Maladie).

- Participer au repérage des salariés **en contact à risque habituel ou occasionnel les 2 derniers jours avant l'apparition** des symptômes du cas suspect.

L'objectif est d'éviter la survenue d'un cluster d'entreprise.

- Il y a cluster habituellement lorsque 3 cas suspects sont confirmés par test.
- Dans les établissements médico sociaux (Ehpad, établissement de soins, structures d'hébergement de personnes handicapées, etc.), il y a cluster dès le premier cas chez un résident/patient ou un salarié.
- Il faut élaborer un listing de tous les cas contacts et leur qualification (« à risque » ou « à risque négligeable ») pour faciliter l'identification des personnes contacts en cas de survenu d'un cas avéré.
- Et le transmettre au salarié : ce listing sera demandé au salarié malade par les acteurs du contact-tracing.
- **Informé le médecin du travail de l'entreprise de tout cas COVID-19 confirmé.**

☞ Téléchargez une **matrice d'exposition** pour vous aider à réaliser ce tracing : <https://www.ast67.org/download/7118/>

Définition de Santé publique France des contacts évalués « à risque » (au 21/01/2021) :

En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact :

Contact à risque : Toute personne qui, à partir de 48h avant l'apparition des symptômes du cas confirmé :

- a partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable
- a eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, contact physique). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;
- a prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;
- a partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement

Contact à risque négligeable :

- Toutes les autres situations de contact
- Toute personne ayant un antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 confirmé par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), test antigénique ou sérologie datant de moins de 2 mois.

Sont considérées comme des mesures de protection efficaces :

- séparation physique isolant la personne-contact du cas confirmé en créant deux espaces indépendants (vitre, Hygiaphone®);
- masque chirurgical ou FFP2 ou grand public en tissu fabriqué selon la norme AFNOR SPEC S76-001 de catégorie 1 ou masque grand public en tissu réutilisable possédant une fenêtre transparente homologué par la Direction générale de l'armement, porté par le cas **ou** le contact.

Ne sont pas considérées comme mesures de protection efficaces :

- masques grand public en tissu de catégorie 2 ;
- masques en tissu « maison » ou de fabrication artisanale ne répondant pas aux normes AFNOR SPEC S76-001 ainsi que les visières et masques en plastique transparent portés seules (pour plus d'information sur la protection conférée par les différents types de masques, voir l'avis du HCSP) ;
- plaque de plexiglas posée sur un comptoir, rideaux en plastique transparent séparant clients et commerçants.

Il est entendu que, dans le cadre du respect des gestes barrières, des règles de distanciation sociale et du port des EPI notamment les masques, les situations de contact à risque doivent rester exceptionnelles.

Les contacts évalués « à risque » selon la définition de Santé publique France seront pris en charge, mis à l'isolement, et testés.

Les acteurs de contact-tracing pourront s'appuyer sur les matrices des contacts en entreprise réalisées en amont ainsi que, le cas échéant, sur les services de santé au travail pour faciliter l'identification des contacts et leur qualification (« à risque » ou « à risque négligeable »).

Les variants du Covid-19

Les personnes contact à risque d'un porteur d'une variante d'intérêt 20H/501Y.V2 – variante dite « d'Afrique de Sud » ou 20J/501Y.V3 – variante dite « brésilienne » se verront proposer un test RT-PCR à J0 afin de démarrer des opérations de contact-tracing complémentaires sans délai. La **durée d'isolement est allongée à 10 jours** pour les porteurs d'une de ces deux variantes. A J10, l'isolement est levé en l'absence de fièvre depuis plus de 48h (pour les patients zéro symptomatiques) et **après l'obtention d'un résultat de test négatif**. Si le test revient positif, l'isolement est prolongé de 7 jours après ce résultat.

Par ailleurs, une attention toute particulière sera portée à la réalisation d'un test RT-PCR à J+7 par les personnes contacts.

Pour les contacts à risque identifiés, il leur est demandé de prévenir eux-mêmes (contact-warning) les personnes avec qui elles ont été en contact à risque depuis leur dernière exposition à risque avec le cas index (contacts de seconde génération).

Pour celles-ci les recommandations suivantes sont proposées :

- Renforcer l'application des mesures barrières et notamment le port du masque grand public filtration supérieure à 90% ou du masque chirurgical en présence d'autres personnes
- Télétravailler dès lors que cela est possible
- Réduire volontairement ses contacts sociaux durant les 7 jours suivant
- Réaliser un test diagnostic sans délai au 1^{er} symptôme.

Les enjeux du contact tracing sont la prévention de la survenue d'un cluster.

Les enjeux de la survenue d'un cluster sont d'ordre économique et social pour l'entreprise car les structures sont susceptibles d'être fermées temporairement.