

## PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE D'UNE PERSONNE SYMPTOMATIQUE COVID ET DE SES CONTACTS RAPPROCHES Au 16 novembre 2020

Docteur Inès MAYOT  
Médecin du travail

*Ce protocole ne peut pas être assimilé à une procédure de gestion rapide des cas de personnes symptomatiques.*

En présence d'une **personne symptomatique** (notamment fièvre et/ou toux, difficulté respiratoire, à parler ou à avaler, perte du goût et de l'odorat), la prise en charge repose sur :

- **l'isolement ;**
- **la protection ;**
- **la recherche de signes de gravité.**

1- **Isoler** la personne symptomatique dans une pièce dédiée et aérée en appliquant immédiatement les gestes barrière, garder une distance raisonnable avec elle (au moins 1 mètre) avec port d'un masque chirurgical

2- **Mobiliser le professionnel de santé dédié de l'établissement, un sauveteur/secouriste du travail formé au risque Covid ou le référent Covid, selon l'organisation locale. Lui fournir un masque chirurgical avant son intervention.**

3- **Rechercher des signes de gravité** : détresse respiratoire ou détresse vitale

- difficultés à finir ses phrases sans pause
- Altération de la conscience, confusion, somnolence
- Déshydratation
- Polypnée (fréquence respiratoire > 22/min)
- SpO<sub>2</sub> < 95% en air ambiant (en l'absence d'affection respiratoire chronique)
- Pression artérielle systolique < 100 mmHg (en l'absence d'antihypertenseur)

**En l'absence de signe de gravité**, contacter le médecin du travail ou demander à la personne de contacter son médecin traitant pour **avis médical**. Si confirmation d'absence de signes de gravité, **organiser son retour à domicile** en évitant les transports en commun.

**En cas de signe de gravité** (ex. détresse respiratoire), **appeler le SAMU** :

- **Composer le 15** (en étant suffisamment proche de la personne afin de permettre au médecin de lui parler éventuellement).
- 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 un médecin et donnera la conduite à tenir (en demandant souvent de parler à la personne ou de l'entendre respirer).
- Si l'envoi des secours est décidé par le centre 15, organiser l'accueil des secours ; rester à proximité (en respectant la distance d'au moins 1 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.

4- Après la prise en charge de la personne, prendre contact avec le service de Médecine du Travail et suivre ses consignes, y compris pour le nettoyage et la désinfection du poste de travail et le suivi des salariés ayant été en contact avec le cas.

5- Si le cas Covid est confirmé, l'identification et la prise en charge des contacts seront organisées par les acteurs de niveau 1 et 2 du contact-tracing (médecin prenant en charge le cas et la plateforme de l'Assurance maladie). Les contacts évalués « à risque » selon la définition de Santé publique France (cf annexe 1) seront pris en charge et placés en isolement pendant une période de 7 jours (pendant 7 jours pleins à partir de la date du dernier contact avec le cas confirmé et réalisation d'un test au 7<sup>ème</sup> jour), sauf dans les situations particulières (professionnels d'établissements de santé ou médico-sociaux ou d'opérateurs d'importance vitale...). Le référent COVID facilite l'identification des contacts par les autorités en charge du contact tracing, via la réalisation de matrice en s'appuyant sur les déclarations de la personne concernée et son historique d'activité dans l'établissement. L'utilisation de l'application TousAntiCovid peut en ce sens être utile. Les acteurs du contact-tracing pourront ainsi s'appuyer sur ces matrices ainsi que, le cas échéant, sur le médecin du travail pour faciliter l'identification des contacts et leur qualification (« à risque » ou « à risque négligeable »).

Des ressources documentaires utiles et informations complémentaires sont disponible sur le lien suivant :

[https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/ressources-documentaires-a-destination-des-professionnels-de-sante?var\\_mode=calcul](https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/ressources-documentaires-a-destination-des-professionnels-de-sante?var_mode=calcul)

**Annexe 1 Définition des cas « contacts »**  
**(source Santé Publique France mise à jour le 16 novembre 2020)**

**Dans les 48 heures précédant l'apparition des symptômes du cas confirmé ou probable et jusqu'à son isolement**

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

- 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 ;
- masque grand public en tissu fabriqué selon la norme AFNOR SPEC S76-001 de catégorie 2, ou pour lequel la catégorie AFNOR n'est pas connue, porté par le cas et le contact ;

Ne sont pas considérés comme mesures de protection efficaces : une plaque de plexiglas posée sur un comptoir ; les masques en tissu « maison » ne répondant pas aux normes AFNOR SPEC S76-001 ainsi que les visières en plastique transparent portées seules (pour plus d'information sur la protection conférée par les différents types de masques, voir l'avis du HCSP).

**Contact à risque =** toute personne :

- Ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ;
- Ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins d'1 mètre, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, flirt, accolades, embrassades). 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 ;
- Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;
- Ayant 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<sup>1</sup>.

*Ces définitions ne s'appliquent pas à :*

- *l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène ;*
- *l'évaluation des contacts à risque dans le milieu scolaire. Pour plus d'information, consulter le protocole sanitaire de l'Education Nationale et la conduite à tenir en cas de cas confirmé(s) parmi les élèves ainsi que les avis relatifs au milieu scolaire du HCSP.*

**Ces définitions sont susceptibles d'évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles.**

<sup>1</sup> Il s'agit du délai durant lequel le risque de réinfection par le SARS-CoV-2 paraît négligeable à ce jour. Il pourra évoluer en fonction des informations disponibles.