

# Enquête autour d'un cas COVID-19 chez un patient ou un personnel

Version 3 – 11 mai 2020

L'enquête est coordonnée par l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH).

L'objectif est d'identifier les contacts d'un cas COVID-19, de les informer et de les dépister pour interrompre les chaînes de transmission.

Un cas est défini par un patient ou un personnel de santé ayant une RT-PCR SARS-CoV-2 positive ou un TDM évocateur de COVID-19.

Recueillir la description précise des caractéristiques cliniques et épidémiologiques chez le cas : date et heure estimée de début des signes cliniques, recherche d'un cas source potentiel dans les 14 jours précédant le début des signes cliniques,...

## SUIVI DES CONTACTS CHEZ LES PERSONNELS

### 1. Dresser la liste des personnels contact (par un cadre, un médecin du service et l'EOH) :

La période à risque d'exposition débute 48h avant le début des signes cliniques ou 7 jours avant la date du diagnostic si le cas est asymptomatique.

Sont considérés comme contacts d'un cas, pendant la période à risque d'exposition les personnels :

- ayant côtoyé un cas (patient ou personnel) à moins de 2 mètres sans masque chirurgical porté par le cas ou par le personnel pendant au moins 15 minutes, ou moins de 1 mètre sans masque chirurgical et sans critère de durée
- ayant réalisé une manœuvre respiratoire à risque à un patient COVID-19 sans appareil de protection respiratoire FFP2.

L'EOH définit le périmètre des contacts en tenant compte du contexte, de la spécificité du service et en évaluant les contacts éventuels au delà de l'équipe du service : respect de la distance physique sans masque en dehors des périodes de soins, rencontre des PS hors activité professionnelle, contacts lors des déjeuners, réunions...

### 2. Réaliser un dépistage par prélèvement naso-pharyngé pour RT-PCR de chaque personnel contact, y compris asymptomatique dans le service de santé au travail ou dans les centres de prélèvement de l'hôpital. La place des tests rapides d'orientation diagnostiques (TROD) sérologiques, en complément de la RT-PCR, sera précisée dans les semaines à venir.

Les dépistages doivent être renouvelés 7 jours après le dernier contact avec le cas.

Transmettre à l'EOH du siège le nombre de contacts identifiés, le nombre de contacts prélevés et le nombre de contacts positifs.

### 3. Si le dépistage est positif :

- orienter le personnel atteint de COVID-19 vers le service de santé au travail.
- proposer l'inscription dans COVIDOM (suivi clinique à domicile) et COVISAN-PRO (enquête autour des proches, possibilité d'hébergement dans un hôtel).
- Eviction professionnelle de 7 jours et au moins 2 jours sans fièvre ni dyspnée, arrêt de travail pouvant être prolongé selon l'état clinique.
- Organiser une enquête autour de ce nouveau cas : recherche des contacts...

### 4. Si le dépistage est négatif :

Organiser un dépistage par RT-PCR 7 jours après le dernier contact avec le cas

Mettre en place la surveillance :

- température deux fois par jour ;
- symptômes : température  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , frissons, toux persistante, difficultés respiratoires, maux de gorge, rhume, perte de l'odorat, perte du goût, syndrome grippal, courbatures, douleurs articulaires, fatigue importante, maux de tête, conjonctivite, diarrhée, douleurs abdominales, éruption cutanée, lésions des doigts ou orteils à type d'engelures.
- Dès l'apparition d'un de ces symptômes, se faire dépister.

**NB : Selon le MARS 2020\_8 : Pour les soignants exposés sans port d'EPI à un patient Covid-19 confirmé, la balance bénéfiques / risques de leur éviction systématique étant défavorable pour la santé publique (risque majeur pour la continuité d'activité des services), les professionnels de santé classés comme sujets contacts asymptomatiques d'un cas confirmé de COVID-19 peuvent poursuivre leur activité.**

### 1. Dresser la liste des personnes contact parmi les patients (par un cadre, un médecin du service et l'EOH) :

La période à risque d'exposition débute 48h avant le début des signes cliniques ou 7 jours avant la date du diagnostic chez le cas asymptomatique.

Sont considérés comme contacts d'un cas, pendant la période à risque d'exposition, les patients ayant côtoyé un cas (patient ou personnel) :

- à moins de 2 mètres pendant au moins 15 minutes, ou moins de 1 mètre sans critère de durée
- sans masque chirurgical porté par le cas ou le contact ; ou sans masque grand public, fabriqué selon la norme AFNOR ou équivalent, porté par le cas et le contact

### 2. Réaliser un dépistage par prélèvement naso-pharyngé pour RT-PCR de chaque patient contact, y compris asymptomatique.

La place des TROD, en complément de la RT-PCR, sera précisée dans les semaines à venir.

Les dépistages sont renouvelés en cas d'apparition des symptômes.

Les dépistages sont renouvelés 7 jours après le dernier contact avec le cas.

**Selon le contexte, l'équipe COVISAN de l'hôpital est contactée pour mener l'enquête et dépister les proches du patient à son domicile.**

Pour les patients contact :

- déjà transférés : organiser le dépistage dans le service d'accueil
- déjà sortis à domicile : inclusion dans le programme COVISAN pour informer, et proposer un dépistage.

### 3. Si le dépistage est négatif

**Patients contact hospitalisés** : chambre individuelle, maintenir les précautions gouttelettes et contact jusqu'à J14 après le dernier contact, renouveler le dépistage 7 jours après le dernier contact avec le cas

**Patients contact transférés dans un autre établissement** : informer le service d'accueil pour précautions gouttelettes et contact, dépistage et surveillance

**Lors du retour à domicile** : remettre au patient un arrêt de travail de 14 jours à compter du dernier contact avec le cas, les conseils de protection de l'entourage, de dépistage 7 jours après le dernier contact avec le cas et de surveillance des symptômes. Informer le médecin traitant.

## Références

MARS 2020\_48 Déploiement stratégie contact-tracing post-confinement et modalités de mise en œuvre au sein des établissements de santé.

MARS 2020\_8 Nouvelle définition des cas de covid-19 et prise en charge de ces patients

He X et al. Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19. Nat Med. 2020 Apr 15. doi:

10.1038/s41591-020-0869-5.

Arons MM, Hatfield KM, Reddy SC, et al. Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. N Engl J Med.

**Rédaction** : Sandra Fournier le 6/03/2020

**Date et objet de la modification** : 26/04/2020 : élargissement des dépistages aux contacts asymptomatiques

11/05/2020 définition des contacts, renouvellement du dépistage à 7 jours, éviction professionnelle des contacts

**Relecture** : Equipes opérationnelles d'hygiène de l'AP-HP, Lynda Bensefa-Colas