



Covid-19 : Prise en charge d'un patient symptomatique

Version au 11 janvier 2021



Patient symptomatique = Fièvre et/ou Toux et/ou Myalgies, asthénie inexpliquées et/ou Céphalées inhabituelles et/ou Anosmie, Agueusie

Si âge > 80 ans ou enfant : et/ou Altération de l'état général et/ou Diarrhée



Premier contact pour tri

Signes de gravité

- Polypnée > 22/min
- SpO2 < 95% en air ambiant (en l'absence d'affection respiratoire chronique)
- Pression artérielle systolique < 100 mmHg (en l'absence d'antihypertenseur)
- Altération de la conscience, confusion, somnolence
- Déshydratation
- Altération brutale de l'état général chez le sujet âgé.



Hôpital



Consultation initiale
Préférentiellement en présentiel

Signes cliniques

- Température
- Pouls, TA,
- Fréquence respiratoire, saturation en O2
- Auscultation
- Autres signes d'infection virale
- Date de début des symptômes

Facteurs de risque de forme grave

- Âge ≥ 65 ans
- ATCD cardiovasc : HTA compliquée, AVC, coronaropathie, chir cardiaque
- Insuffisance cardiaque NYHA III ou IV
- Diabète chronique non équilibré ou avec complications
- Pathologie respiratoire chronique susceptible de décompenser
- Insuffisance rénale chronique dialysée
- Cancer sous traitement (hors hormonothérapie)
- Immunodépression :
 - Médicamenteuse
 - Infection à VIH non contrôlée ou avec CDA < 200/mm3
 - Greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques
 - Hémopathie maligne en cours de traitement
- Cirrhose ≥ stade B
- Obésité IMC > 30
- Grossesse à partir du 3^{ème} trimestre

Signes de gravité: particularités en téléconsultation

- Regarder le patient respirer torse nu
- Rechercher une cyanose des extrémités
- Rechercher des difficultés à finir ses phrases sans pause
- Si possible, demander fréquence respiratoire, oxymétrie de pouls et TA systolique

Environnement social et aspects psychologiques

- Présence d'un entourage aidant
- Absence de personne fragile à domicile (cf. comorbidités)
- Masque et hygiène des mains disponibles
- Pièce de confinement dédiée et aérée
- Moyen de communication possible (téléphone, ordinateur...)
- Accès aux besoins de base (courses...)
- Bonne compréhension des mesures et adhésion sans anxiété.

RT-PCR diagnostique



Si délai RT-PCR > 48 h
ET symptômes < 4 jours

Test antigénique



Saisir le résultat du test sur
<https://portail-sidep.aphp.fr>

Test négatif chez < 65 ans
sans facteur de risque

Diagnostic exclu

Test négatif chez > 65 ans
ou à risque

Test positif

Saisie finale
amelipro
et
Orientation



Surveillance à domicile

Confinement au domicile ou en centre d'hébergement

- Rester dans une pièce spécifique, aérée régulièrement + si possible salle de bain et WC spécifiques.
- Eviter les contacts avec les autres occupants du domicile
- Visites déconseillées sauf si indispensables (aidants à domiciles).
- Livraisons à domicile : laisser le colis sur le palier.
- Limiter au maximum les déplacements
- Rendez-vous médicaux: prévenir en amont le personnel soignant, et porter un masque

Arrêt de travail au moins 7 jours (Cf. critères de guérison)
réalisé par l'Assurance maladie

Patients autonomes symptomatiques
ou avec signes d'infection respiratoire basse
ou sur appréciation initiale du médecin



Consultation de suivi à J6-J12

Programmation d'une consultation
notamment si patient > 65 ans
ou avec facteur de risque.
- Préférentiellement en présentiel
- Peut être effectuée par un infirmier

Dans l'attente des résultats :

- **Confinement strict à domicile: arrêt de travail**
sur declare.ameli.fr ou declare.msa.fr (sinon délai de carence)
- **Ordonnance pour 4 masques chirurgicaux**
- **Saisie provisoire sur amelipro :**

Patient symptomatique + Cas contacts au domicile depuis 48h avant les symptômes
+/- Cas contacts hors domicile : contact < 1 m, actes d'hygiène/soins, même espace confiné > 15min, même classe scolaire

RT-PCR négative

+/- maintien confinement et 2^e RT-PCR
+/- sérologie à partir de J14 du début des symptômes

Signes de gravité ?

ou maintien à domicile impossible

Indication d'hospitalisation
sans surveillance en soins intensifs ?

Surveillance respiratoire rapprochée, comorbidités,
> 70 ans avec risque de complications, complexité psychosociale

Diagnostic exclu



Hôpital



Hospitalisation à domicile

Prescription de masques chirurgicaux : 14 par semaine

Traitement symptomatique

- Anticoagulation préventive chez patients alités ou à risque thromboembolique (selon recos)
- Antibiothérapie uniquement si infection respiratoire bactérienne diagnostiquée
- Corticothérapie uniquement chez patient oxygénérequérant

Conseils d'hygiène :

- Masques à porter en présence de l'entourage
- Se laver les mains fréquemment
- Ne pas toucher d'objets communs
- Laver quotidiennement les surfaces fréquemment touchées

Consignes de surveillance :

- Surveillance température 2x/jour
- Si aggravation : contacter médecin traitant ou SAMU Centre 15

Cas contacts au domicile :

- Prescription de RT-PCR à réaliser immédiatement
- Isolement strict/ Arrêt de travail si télétravail impossible.
- Surveillance température 2x/jour, surveillance des signes respiratoires
- Si RT-PCR négative : Isolement maintenu jusqu'au 7^{ème} jour après guérison clinique de tous les cas du domicile (si vie séparée au sein du domicile: jusqu'au 7^{ème} jour après dernier contact avec le cas)
- Si RT-PCR positive et/ou apparition de symptômes : Prise en charge comme un patient symptomatique



Suivi renforcé par infirmier

- Décidé par le médecin lorsque l'autosurveillance est impossible
- Indiquer : fréquence du suivi, signes d'alerte, possibilité d'alerter le centre 15.
- Possible par télésuivi



Guérison = levée du confinement

Au moins 48h après disparition de la fièvre
ET au moins 48h après disparition de la dyspnée
ET au moins 7 jours après le début des symptômes
(10 jours si immunodéprimé ou si soignant à risque de forme grave)
Cas asymptomatique: 7 jours après le prélèvement RT-PCR+
Lors de la reprise des activités professionnelles:
Limiter les contacts avec personnes fragiles pendant encore 7 jours
Masque chirurgical 14 jours si immunodéprimé



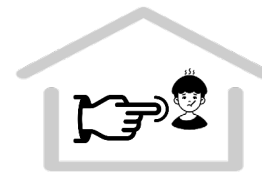
Covid-19 : Prise en charge d'un patient asymptomatique

Version au 11 janvier 2021

NB. Cas confirmé asymptomatique (par exemple RT-PCR + chez un cas contact asymptomatique) → Prise en charge identique aux cas symptomatiques

Cas contact au domicile

= Personne qui, en l'absence de mesures de protection efficaces* pendant toute la durée du contact, a partagé le même lieu de vie qu'un cas confirmé ou probable dans les 48 h avant le début des symptômes (dans les 7 jours avant le diagnostic si le malade est asymptomatique).



Identifié par le médecin ayant pris en charge le cas confirmé ou probable (recueil d'informations sur [amelipro](#))

- **RT-PCR ou test antigénique à réaliser immédiatement.**
- **Arrêt de travail** si télétravail impossible.
- **Prescription de masques chirurgicaux** : 14 par semaine
- **Isolement strict au domicile ou en centre d'hébergement**
- Port du masque, lavage régulier des mains, surveillance température 2x/jour, surveillance des signes respiratoires

> Si RT-PCR ou test antigénique négatif : Isolement jusqu'au 7^{ème} jour après guérison clinique de tous les cas du domicile (arrêt à demander sur [declare.ameli.fr](#))
> Nouvelle RT-PCR ou nouveau test antigénique à J7: sortie d'isolement uniquement si négatif.

> Si RT-PCR ou test antigénique positif et/ou apparition de symptômes : Prise en charge comme un patient symptomatique

Cas contacts hors domicile

= Personne qui, en l'absence de mesures de protection efficaces* pendant toute la durée du contact, dans les 48 h avant le début des symptômes (dans les 7 jours avant le diagnostic si le malade est asymptomatique):
. a eu un contact direct avec un cas confirmé ou probable, en face à face, à moins d'1 mètre du cas quelle que soit la durée ;
. a reçu ou prodigué des actes d'hygiène ou de soins ;
. a partagé un espace confiné (bureau, véhicule) pendant au moins 15 minutes ou lors de plusieurs épisodes de toux ;
. est élève ou enseignant de même classe scolaire ou groupe de TD universitaire.



Identifié par les services de l'Assurance maladie (+/- s'il le souhaite par le médecin ayant pris en charge le cas confirmé ou probable)

- **RT-PCR ou test antigénique à réaliser entre J5 et J7** après le dernier contact avec le malade.
- **Arrêt de travail** si télétravail impossible (à demander sur [declare.ameli.fr](#))
- **Prescription de masques chirurgicaux** : 14 par semaine
- **Isolement strict** au domicile ou en centre d'hébergement
- Modalités identiques à celle des cas contacts au domicile

> Si RT-PCR ou test antigénique négatif : Levée de l'isolement.

> Si RT-PCR ou test antigénique positif et/ou apparition de symptômes : Prise en charge comme un patient symptomatique

- *Sont considérées comme mesures de protection efficaces :
- Hygiaphone ou autre séparation physique comme une vitre ;
 - Masque chirurgical ou FFP2 porté par le cas OU la personne contact ;
 - Masque grand public porté par le cas ET la personne contact

Personnes à risque de Covid-19 grave

Âge ≥ 65 ans, ATCD cardiovasculaires (HTA compliquée, AVC, coronaropathie, chir cardiaque, insuffisance cardiaque NYHA III ou IV), Diabète non équilibré ou avec complications, Pathologie respiratoire chronique, Dialyse, Cancer sous traitement (hors hormonothérapie), Obésité IMC > 30, Immunodépression, Cirrhose ≥ stade B, Syndrome drépanocytaire majeur ou splénectomie, Grossesse à partir du 3^{ème} trimestre, Maladie du motoneurone/myasthénie/SEP/Parkinson/tumeur cérébrale/maladie cérébelleuse/maladie rare



Si la personne ne souhaite pas reprendre le travail, et lorsque le télétravail est impossible: chômage partiel (si salarié) ou arrêt de travail (si non salarié).

Modalités:

> Si la personne est salariée du privé, son médecin traitant ou à défaut un médecin de ville lui délivre un certificat d'isolement sur le modèle suivant (sans date de terme): « Par la présente, je certifie que M/Mme X doit, compte-tenu des recommandations sanitaires, respecter une consigne d'isolement le conduisant à ne plus pouvoir se rendre sur son lieu de travail ». Cette procédure peut être réalisée par voie de téléconsultation auquel cas le médecin adresse le certificat à l'assuré (par mail ou courrier) afin que celui-ci puisse le communiquer à son employeur.

> Pour les autres catégories : arrêt de travail pour isolement de préférence en ligne sur AmeliPro.

Proches de personnes à risque de Covid-19 grave

Aucune disposition particulière ne s'applique pour les personnes dans cette situation.



Garde d'enfants de moins de 16 ans

En cas de fermeture d'école ou enfant contact, et lorsque le télétravail est impossible: chômage partiel (salariés) ou arrêt de travail (autres professions).



Modalités : Le médecin généraliste n'intervient pas.

Salariés: Mise en activité partielle par l'employeur, sur présentation de l'attestation délivrée par l'établissement

Autres catégories: Procédure réalisée par l'employeur sur [declare.ameli.fr](#) ou [declare.msa.fr](#)

Autres profils

= Pathologie chronique n'entrant pas dans les facteurs de risque officiels de forme grave (en ALD ou non), 1^{er} et 2^{ème} trimestres de grossesse, anxiété, etc.



Evaluer le risque lié à la pathologie, le cumul éventuel de facteurs de risques et l'exposition professionnelle

Avis médecine du travail si réticence patient ou doute sur risque

Indications et modalités d'arrêt de travail par le médecin généraliste : comme dans la pratique habituelle.