



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

Version au 28 février 2022



**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<sup>ème</sup> 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 positif

Test négatif

Diagnostic exclu

Saisie finale  
**amelipro**  
et  
Orientation



## Dans l'attente des résultats :

- Confinement strict à domicile: arrêt de travail sur [declare.ameli.fr](http://declare.ameli.fr) ou [declare.msa.fr](http://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<sup>e</sup> RT-PCR  
+/- sérologie à partir de J14 du début des symptômes

Diagnostic exclu

## 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

Hôpital

Hospitalisation à domicile

Eligible à un traitement précoce Paxlovid ?



Surveillance à domicile

## Confinement au domicile ou en centre d'hébergement

- Arrêt de travail au moins 5 ou 7 jours (Cf. critères de guérison)
- Dérogation possible si patient pauci-symptomatique exerçant une activité essentielle du secteur sanitaire et médico-social.
- Rester dans une pièce spécifique, aérée régulièrement.
- 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

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

## Consignes de surveillance :

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

## Cas contacts :

- > Schéma vaccinal complet: Pas d'isolement  
Test antigénique ou PCR immédiat  
Surveillance par autotest (remis gratuitement en pharmacie) à J2 et J4 du dernier contact.  
Si autotest positif: à confirmer par test antigénique ou PCR.
- > Schéma vaccinal incomplet ou non vacciné:  
Isolement pendant 7 jours après le dernier contact  
Test antigénique ou PCR à J7



## 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 télésoin



Consultation de suivi à J6-J12

> Schéma vaccinal complet:  
Test antigénique ou PCR à J5

> Schéma vaccinal incomplet ou non vacciné:  
Test antigénique ou PCR à J7



Guérison = levée du confinement

Négatif: après 5 jours ET au moins 48h après disparition des symptômes  
Positif: après 7 jours

Négatif: après 7 jours ET au moins 48h après disparition des symptômes  
Positif: après 10 jours



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

Version au 28 février 2022

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).

> Avec schéma vaccinal complet :

- **Pas d'isolement**, pas d'arrêt de travail. Limiter les interactions sociales.
- **Autotest (en pharmacie) ou test antigénique ou RT-PCR à réaliser à J2** de la notification du contact.
- Si autotest positif: à confirmer par test antigénique ou PCR.

> Avec schéma vaccinal incomplet ou non vacciné :

- **Isolement pendant 7 jours** après le dernier contact. Arrêt de travail 7 jours si télétravail impossible : à faire sur declare.ameli.fr
- **Test antigénique ou PCR à J7**

## 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 ;
- . 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 toux ;
- . est élève ou enseignant de même classe scolaire ou groupe de TD universitaire.

\*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

> Avec schéma vaccinal complet :

- **Pas d'isolement**, pas d'arrêt de travail. Limiter les interactions sociales.
- **Autotest (en pharmacie) ou test antigénique ou RT-PCR à réaliser à J2** de la notification du contact.
- Si autotest positif: à confirmer par test antigénique ou PCR.

> Avec schéma vaccinal incomplet ou non vacciné :

- **Isolement pendant 7 jours** après le dernier contact. Arrêt de travail 7 jours si télétravail impossible : à faire sur declare.ameli.fr
- **Test antigénique ou PCR à J7**

## 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 3ème trimestre, Maladie du motoneurone/myasthénie/SEP/Parkinson/tumeur cérébral/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 d'enfant contact et lorsque le télétravail est impossible: le SMS reçu de l'Assurance Maladie vaut pour mise en chômage partiel ou autorisation spéciale d'absence pour les fonctionnaires. Si travailleur indépendant: arrêt de travail sur declare.ameli.fr

## Autres profils



= Pathologie chronique n'entrant pas dans les facteurs de risque officiels de forme grave (en ALD ou non), 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> 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.