

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

Version 2 – 28 Avril 2020

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

L'objectif est d'identifier les contacts, de les informer et de les dépister pour interrompre les chaînes de transmission

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 avant la date du diagnostic chez le cas 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
- 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 (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.

Selon l'appréciation de l'EOH, les dépistages pourront être renouvelés dans les jours suivants.

### 3. Dans l'attente du résultat :

- si personnel symptomatique : éviction immédiate
- si personnel asymptomatique poursuite de l'activité professionnelle.

### 4. 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).
- remettre un arrêt de travail de 7 jours, pouvant être prolongé selon l'état clinique.

### 5. Si dépistage négatif, 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, arrêter de travailler, s'isoler, informer le cadre du service, se faire dépister.

### 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 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 partagé la chambre d'un patient COVID-19
- assis en même temps qu'un patient COVID-19 dans une salle d'attente, **sans masque**, ni pour le cas ni pour le contact
- pris en charge par un personnel COVID-19 **sans masque** (chirurgical ou FFP2).

### 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 pourront être renouvelés dans les jours suivants chez les personnes asymptomatiques sur appréciation de l'EOH.

**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

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

**Lors du retour à domicile** : remettre au patient les conseils de protection de l'entourage, et de surveillance des symptômes.

## Références

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

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